

Treatment of hepatitis C virus–associated mixed cryoglobulinemia with direct-acting antiviral agents

Sise ME, Bloom AK, Wisocky J, Lin MV, Gustafson JL, Lundquist AL, Steele D, Thiim M, Williams WW, Hashemi N, Kim AY, Thadhani R, Chung RT.

Hepatology 2016; 63: 408-17.

Ο ιός της ηπατίτιδας C (HCV) αποτελεί την πιο κοινή αιτία συνδρόμου μικτής κρουσφαιριναιμίας. Η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια των από του στόματος απευθείας δρώντων αντιικών φαρμάκων (DAAs) στην αντιμετώπιση της κρουσφαιριναιμίας είναι άγνωστη.

Στην παρούσα εργασία οι συγγραφείς μελέτησαν σειρά ασθενών με μικτή κρουσφαιριναιμία στο πλαίσιο χρόνιας HCV λοίμωξης, οι οποίοι έλαβαν σχήματα με βάση το sofosbuvir και τους συνέκριναν με παλαιότερους ασθενείς (“ιστορικά” control) που είχαν λάβει για τον ίδιο λόγο αγωγή με πεγκυλιωμένη ιντερφερόνη και ριμπαβιρίνη στο ίδιο κέντρο. Το μικτό κρουσφαιριναιμικό σύνδρομο ορίστηκε από την παρουσία κρουσφαιρινών και τις εκδηλώσεις συστηματικής αγγειίτιδας. Η νεφρική προσβολή (n=7) τεκμηριώθηκε με βιοψία νεφρού (n=5) ή από την παρουσία ≥ 2 κριτηρίων από τα ακόλουθα: επηρεασμένη νεφρική λειτουργία, πρωτεϊνουρία ή αιματουρία μετά τον αποκλεισμό άλλων αιτίων (n=2). 12 ασθενείς έλαβαν DAAs μεταξύ του Δεκεμβρίου του 2013 και του Σεπτεμβρίου του 2014. Η διάμεση ηλικία ήταν τα 65 έτη, 58% άρρενες και 50% με κίρρωση. Η διάμεση βασική τιμή της κρεατινίνης ήταν 0.97 mg/dL (εύρος 0.7-2.47). 4 ασθενείς έλαβαν rituximab σε συνδυασμό με DAAs. SVR12 επιτεύχθηκε συνολικά στο 83% των ασθενών. Οι ασθενείς με σπειραματονεφρίτιδα οι οποίοι επέτυχαν SVR12 βελτίωσαν τις τιμές κρεατινίνης και μείωσαν τα επίπεδα της πρωτεϊνουρίας. Τα επίπεδα των κρουσφαιρινών μειώθηκαν στο 89% των ασθενών με διάμεση ποσοστιαία μείωση από το 1.5% στο 0.5% και πλήρη εξαφάνιση σε 4 από τους 9 ασθενείς στους οποίους μετρήθηκαν τα επίπεδα κρουσφαιρινών μετά τη θεραπεία. Σοβαρά ανεπιθύμητα συμβάματα δεν ήταν συχνά (17%). Σε αντίθεση, στους παλαιότερους ασθενείς (“ιστορικά” control) που είχαν λάβει κλασική θεραπεία SVR12 επιτεύχθηκε μόνο στο 10%, με το 100% αυτών των ασθενών να βιώνουν τουλάχιστον μία ανεπιθύμητη ενέργεια και 50% από αυτούς χρειάστηκε να διακόψουν πρόωρα τη θεραπεία.

Συμπερασματικά: Η συχνότητα SVR12 σε ασθενείς με μικτό κρουσφαιριναιμικό σύνδρομο που έλαβαν σχήματα με DAAs που βασίστηκαν στο sofosbuvir ήταν 83%, δηλαδή σημαντικά υψηλότερα σε σύγκριση με παλαιότερους ασθενείς που έλαβαν κλασική θεραπεία. Οι ασθενείς με σπειραματονεφρίτιδα παρουσίασαν βελτίωση στη νεφρική τους λειτουργία, συμπεριλαμβανομένου και αυτών που δεν έλαβαν ταυτόχρονα ανοσοκατασταλτική θεραπεία.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hep.28297/full>

Νικόλαος Κ. Γασέλης