

## Safety and efficacy of direct- acting antivirals for the treatment of chronic hepatitis C in a real-world population aged 65 years and older

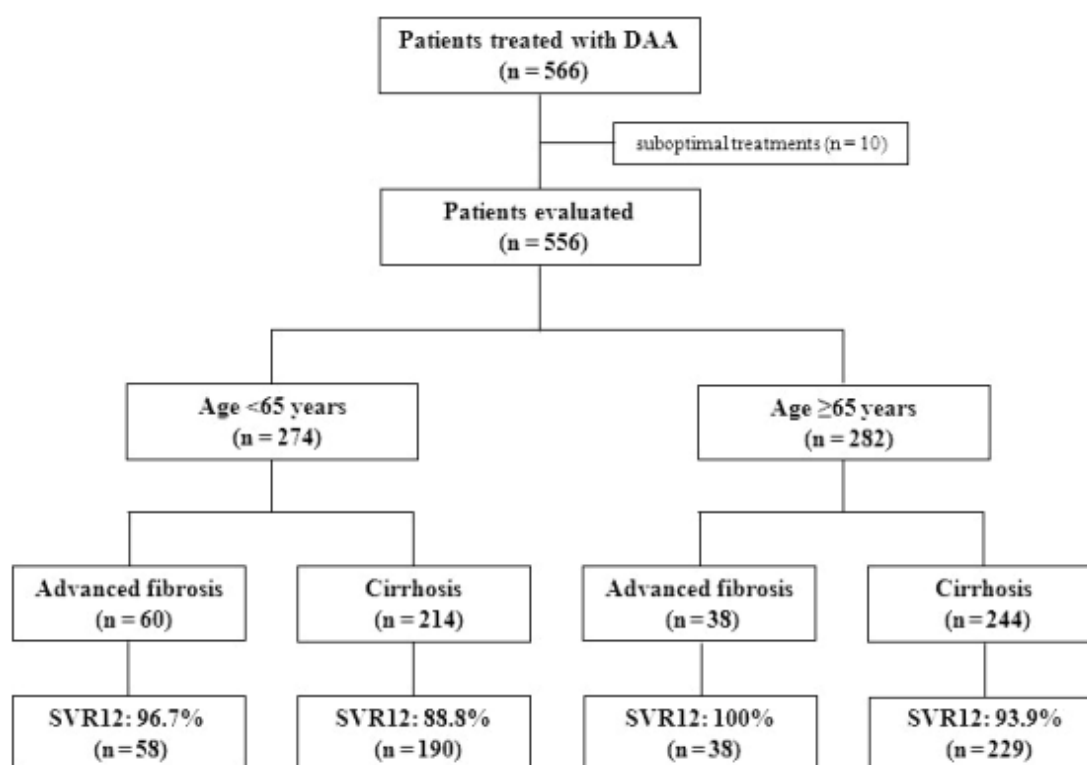
Conti F, Brillanti S, Buonfiglioli F, Vukotic R, Morelli MC, Lalanne C, Massari M, Foschi FG, Bernabucci V, Serio I, Prati GM, Negri E, Badia L, Caraceni P, Muratori P, Vitale G, Porro A, Morotti M, Mazzella G, Andreone P

J Viral Hepat 2017;24:454-63

Ο αριθμός των ηλικιωμένων ασθενών με χρόνια ηπατίτιδα C (CHC) και προχωρημένη ηπατική ίνωση/κίρρωση αναμένεται να αυξηθεί τα επόμενα χρόνια. Οι ασθενείς προχωρημένης ηλικίας με CHC θεωρούνται ομάδα με ιδιαιτερότητες όσον αφορά τη θεραπεία με direct- acting antivirals (DAAs) λόγω πιθανής συνοσηρότητας με μεταβολικά, καρδιαγγειακά, πνευμονολογικά και αιματολογικά νοσήματα. Επίσης, οι κλινικές μελέτες έγκρισης των DAA's δεν περιελάμβαναν πολλούς ασθενείς ηλικίας  $\geq 75$  έτη.

Πρόκειται για αναδρομική πολυκεντρική μελέτη προκειμένου να ελεγχτεί η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια των DAA's σε ασθενείς με CHC και προχωρημένη ίνωση/κίρρωση (Metavir F3/F4) ηλικίας  $\geq 65$  έτη με real life data (συμπεριλήφθηκε και υποομάδα ηλικίας  $\geq 75$  έτη).

Έτσι, παρουσιάστηκαν δεδομένα τριών ηλικιακών ομάδων:  $<65$  ετών ( $n=274$ ),  $\geq 65$  ετών ( $n=282$ ) και ηλικίας  $\geq 75$  ετών ( $n=106$ ). Τα γενικά αποτελέσματα της μελέτης φαίνονται στο ακόλουθο διάγραμμα:



Η επιλογή της θεραπείας, η χρονική διάρκεια και η προσθήκη ή όχι ριμπαβιρίνης έγιναν με βάση τις ισχύουσες οδηγίες από τον εκάστοτε θεράποντα ιατρό. Οι ηλικιωμένοι ασθενείς είχαν συχνότερα συνοδά προβλήματα (αρτηριακή υπέρταση, ΧΝΑ σταδίου 3, ιστορικό ΗΚΚ

και σακχαρώδη διαβήτη). Δεν υπήρχαν στατιστικά σημαντικά διαφορές όσον αφορά το στάδιο ίνωσης και τη βαρύτητα C/P ή MELD score μεταξύ των ομάδων.

Συνολικά το ποσοστό SVR ήταν 92.6% (ITT ανάλυση). Το ποσοστό SVR δεν διέφερε στατιστικά σημαντικά μεταξύ ασθενών με ιστορικό προηγούμενης θεραπείας vs naïve, ούτε μεταξύ F3 vs F4. Αντίθετα διέφερε σημαντικά μεταξύ ασθενών με C/P A (95.4%) vs C/P B (80.8%) ( $p=0.013$ ). Τελικά, στην πολυπαραγοντική ανάλυση, το C/P A ήταν ο μόνος προγνωστικός παράγοντας SVR (OR: 0.202, 95% CI 0.063-0646;  $p=0.007$ ).

Υποτροπή εμφάνισαν 13/282 (4.6%) ηλικιωμένους ασθενείς (7 G1b, 4 G2, 1 G3 και 1 G4).

Δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ ασθενών ηλικίας  $\leq 65$  και  $\geq 65$  όσον αφορά τις σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες (4.4 % vs 5%,  $p=0.740$ ), τους θανάτους (1.1% vs 0.7%,  $p=0.681$ ) και τη διακοπή της θεραπείας (2.6% vs 1.4%,  $p=0.334$ ). Παρόμοια αποτελέσματα ίσχυαν και στην ανάλυση της υποομάδας των ασθενών ηλικίας  $\geq 75$  ετών.

<http://onlinelibrary.wiley.com/wol1/doi/10.1111/jvh.12663/full>

#### Σχόλια

*Οι ηλικιωμένοι ασθενείς με CHC και προχωρημένη ίνωση/κίρρωση αναμένεται να αυξηθούν την επόμενη 10ετία. Η θεραπεία με DAA's φαίνεται να είναι άκρως αποτελεσματική και ασφαλής στους ασθενείς αυτούς και η ηλικία δεν θα έπρεπε να αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα θεραπείας.*

**Επιμέλεια: Νικόλαος Παπαδόπουλος**