

# ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΗΠΑΤΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΜΕΤΑΞΥ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Β ΥΠΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΤΕΝΟΦΟΒΙΡΗ vs. ΕΝΤΕΚΑΒΙΡΗ

Choi WM, et al. J Hepatol 2023, doi: <https://doi.org/10.1016/j.jhep.2022.12.007>.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο συγκριτικός κίνδυνος εμφάνισης ηπατοκυτταρικού καρκίνου (ΗΚΚ) μεταξύ ασθενών με χρόνια ηπατίτιδα Β, που λαμβάνουν θεραπεία με δισιπροξεική φουμαρική τενοφοβίρη (TDF) και ασθενών, που λαμβάνουν αντιική αγωγή με εντεκαβίρη (ETV) δεν έχει μελετηθεί εκτενώς και η ύπαρξη ή όχι αξιόλογης διαφοράς παραμένει αμφιλεγόμενη. Στη συγκεκριμένη μετα-ανάλυση έγινε σύγκριση του κινδύνου ανάπτυξης ΗΚΚ μεταξύ των δύο ομάδων ασθενών, ενώ έγινε προσπάθεια εντοπισμού της υποομάδας ασθενών, που μπορεί να εμφανίζει μεγαλύτερο όφελος από τη λήψη της μίας έναντι της άλλης φαρμακευτικής αγωγής.

## ΜΕΘΟΔΟΙ

Για τον εντοπισμό των ερευνών, που θα εντάσσονταν στη μετα-ανάλυση αξιολογήθηκαν δημοσιευμένες μετα-αναλύσεις, ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων και αρχεία συνεδρίων. Η σύγκριση του κινδύνου εμφάνισης ΗΚΚ μεταξύ των δύο ομάδων ασθενών έγινε με τη χρήση του πολυπαραγοντικού μοντέλου Cox. Οι ασθενείς, που συμμετείχαν δεν είχαν λάβει προηγουμένως άλλη θεραπεία, ενώ βρίσκονταν υπό αγωγή με TDF ή ETV για χρονικό διάστημα  $\geq 1$  έτους. Η αποτελεσματικότητα της θεραπείας αξιολογήθηκε μετά την προσαρμογή για την ηλικία, το φύλο, την HbeAg ορολογική κατάσταση, την ύπαρξη ή όχι κίρρωσης και την ύπαρξη ή όχι ιστορικού σακχαρώδη διαβήτη, χρησιμοποιώντας τις μεθόδους Propensity Score Matching (PSM) και Propensity Score Weighting (PSW).

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στη συγκεκριμένη μετα-ανάλυση συμπεριλήφθησαν συνολικά 11 μελέτες από την Κορέα, την Ταϊβάν και το Hong Kong που περιελάμβαναν 42.939 ασθενείς. Μεταξύ αυτών 6.979 βρίσκονταν υπό μονοθεραπεία με TDF και 35.960 με ETV. Οι ασθενείς, που

λάμβαναν θεραπεία με TDF είχαν στατιστικά σημαντικά χαμηλότερο κίνδυνο εμφάνισης ΗΚΚ (adjusted Hazard Ratio: 0,77- 95% CI 0.61–0.98;  $p=0.03$ ). Επίσης, παρατηρήθηκε χαμηλότερος κίνδυνος εμφάνισης ΗΚΚ σε όλες τις αναλύσεις: PSM (HR 0.73, 95% CI 0.59–0.88;  $p<0.01$ ), PSW (HR 0.83, 95% CI 0.67–1.03;  $p=0.10$ ) και σε όλες τις υποομάδες σε στατιστικά σημαντικό βαθμό: ηλικία  $\geq 50$  ετών (HR 0.76, 95% CI 0.58–1.00;  $p<0.05$ ), ανδρικό φύλο (HR 0.74, 95% CI 0.58–0.96;  $p=0.02$ ), HBeAg-(+) (HR 0.69, 95% CI 0.49–0.97;  $p=0.03$ ) και μη διαβητικοί ασθενείς (HR 0.79, 95% CI 0.63–1.00;  $p<0.05$ ).

## **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Η αντιική θεραπεία με TDF φάνηκε να σχετίζεται σε στατιστικά σημαντικό βαθμό με χαμηλότερο κίνδυνο ανάπτυξης ηπατοκυτταρικού καρκίνου σε ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα Β συγκριτικά με τους ασθενείς που λάμβαναν αγωγή με εντεκαβίρη, ειδικά σε ασθενείς με HBeAg(+). Μεγαλύτερης χρονικής διάρκειας παρακολούθηση φαίνεται να απαιτείται, ώστε να μελετηθεί περαιτέρω αυτή η διαφορά σε υποομάδες ασθενών.

Μανδηλαρά Διονυσία

Ειδικευόμενη Εσωτερικής Παθολογίας

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

ΗΠΑΤΟΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ

Γ.Ο.Ν.Κ. «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ»