



HEPATOLOJİDE BU HAFTA

OCAK 2018 DÖRDÜNCÜ HAFTA SAYISI

Hazırlayan: Dr. Suna YAPALI

1-) Hepatit B enfeksiyonunda 96 haftalık tenofovir alafenamid ve tenofovir disoproksil fumarat tedavisinin karşılaştırılması

Tenofovir alafenamide (TAF) kronik hepatit B enfeksiyonunun tedavisinde geliştirilen yeni bir ön ilaçtır ve tenofovir'in hepatositlere daha düşük dozda dağılımını sağlamaktadır. Halen devam eden, çift-kör, randomize faz III çalışmalarının 48 haftalık sonuçlarında TAF'in etkinliğinin TDF'den daha az olmadığı, renal ve kemik yan etkiler açısından da daha güvenli olduğu gösterilmiştir. J of Hepatoloji dergisinde Ocak ayında online olarak yayınlanan bu çalışmada HBeAg-pozitif ve HBeAg-negatif hastalarda; her 2 çalışmanın 96 haftalık sonuçları bildirilmiştir. Viral supresyon oranları TDF ve TAF grubunda benzer bulunmuştur, renal ve kemik yan etkileri açısından da güvenilirliğinin 96. haftada da devam ettiği gösterilmiştir.

Agarwal K, Brunette M, Seto WK, et al.

96 weeks treatment of tenofovir alafenamide vs. tenofovir disoproxil fumarate for hepatitis B virus infection.

J of Hepatol;

DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhep.2017.11.039>

Hazırlayan: Dr. Suna YAPALI

2-) Direk etkili antiviral (DEA) tedaviler ile viral eradikasyon sonrası komorbiditelerin sonuçlara etkisi

İleri fibrozisli hastalar siroz ilişkili komplikasyonların riski altındadır ve ağır komorbiditesi olan hastalar HCV eradikasyonundan fayda göremeyebilirler. İspanya'da 14 Üniversite Hastanesi'nden yapılan prospektif çalışmada, DEA tedavisinin başlangıcından mortalite gelişimi ya da 2 yıllık takip süresine kadar komorbiditelerin hasta sonuçlarına etkisi araştırılmıştır. Komorbiditeler Charlson Komorbidite ve CirCom indekslerine göre değerlendirilmiştir. Bu çalışmada, yaş, Charlson komorbidite indeksi, karaciğer fonksiyonlarının (INR, albumin, bilirubin) dahil edildiği HepCom indeksi geliştirilmiş ve valide edilmiştir. HepCom indeksinin DEA tedavisi sonrası 1 ve 2 yıllık mortaliteyi predikte ettiği gösterilmiştir. HepCom indeksi, MELD ve Child-Pugh skoruna kıyasla kısa süreli mortaliteyi değerlendirmede daha üstün bulunmuştur. Kronik HCV enfeksiyonunu daha iyi yönetimi ve tedaviden kimin yararlanacağına karar vermek için HepCom indeksinin kullanıldığı bir klinik algoritma önerilmiştir.

Ampuero J, Jimeno C, Quiles R, et al.

Impact of comorbidities on patients outcomes after interferon-free therapy-induced viral eradication in hepatitis.

J of Hepatol;

DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhep.2017.12.019>

Hazırlayan: Dr. Müjdat Zeybel

3-) Hepatosellüler karsinom nedeniyle yapılan karaciğer nakli sonrası ölüm riskinin değerlendirilmesinde Metroticket 2.0 Modelinin kullanımı

HCC nedeniyle yapılan karaciğer naklinde sağkalımı öngörebilecek yeni bir model (metroticket 2.0) daha önceden kullanılan modellerle karşılaştırılmış. 1359 hasta içeren İtalyan ve Çin kohortlarında değerlendirilmiş. Modelin öne sürdüğü sistemde, AFP <200 ng/ml ise; tümör sayısı ve en büyük tümör boyutu (cm) 7' nin altında, AFP 200-400 ng/ml ise; tümör sayısı ve en büyük tümör boyutu (cm) 5 ve altında, AFP 400-1000 ng/ml ise; tümör sayısı ve en büyük tümör boyutu (cm) 4 ve altında, olduğu takdirde nakil sonrasında HCC'ye özgül 5 yıllık %70'lik sağkalımı 0.721 doğrulukla öngörmüştür. Bu model daha önceden kullanılan Milan, UCSF, Shanghai-Fudan, up-to-7 ve AFP-Fransiz modeline göre daha başarılı bulunmuştur. Modelin linki ekte verilmiştir. (www.hcc-olt-metroticket.org)

Mazzaferro V, Sposito C, Zhou J, Pinna AD, De Carlis L, Fan J, Cescon M, Di Sandro S, Yi-Feng H, Lauterio A, Bongini M, Cucchetti A
Metroticket 2.0 Model for Analysis of Competing Risks of Death After Liver Transplantation for Hepatocellular Carcinoma
Gastroenterology. 2018 Jan;154(1):128-139.
doi: 10.1053/j.gastro.2017.09.025.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28989060>

Hazırlayan: Dr. Savaş GÖKTÜRK

4-) Tenofovir ve Entekavir tedavilerinin sonlandırılması sonrası farklı nüks oranları ve risk belirteçleri.

Kronik hepatit B nedeniyle en az 3 yıl ETV veya TDF kullanan 100 hastanın prospektif olarak, VİROLOJK NÜKS, KLİNİK NÜKS, KALICI KLİNİK YANIT, KONAK VE VİRÜS İLİŞKİLİ FAKTÖRLER açısından değerlendirildiği bu çalışmanın sonucuna göre: **TENOFOVİR tedavisinin sonlandırılması sonrası-ENTEKAVİR'e göre-daha erken nüks gerçekleşmektedir.**

Su TH, Yang HC, Tseng TC, et al.
Distinct relapse rates and risk predictors after discontinuing tenofovir and entecavir therapy.
J Infect Dis. 2018 Jan 2. doi: 10.1093/infdis/jix690. [Epub ahead of print]
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29300980>

Bu bülten Türk Karaciğer Araştırmaları Derneği (TKAD) tarafından, bilimsel gelişime katkı amacı ile hazırlanmakta ve yayınlanmaktadır. Makalelerin içeriklerinin tıbbi ve hukuki sorumluluğu ilgili yazar ve yayınevlerine aittir. Paylaşılması istenen güncel makalelerin, formata uygun bir şekilde dernek e-posta adresine yollanması gerekmektedir: tasl@tasl.org.tr

TKAD adına sahibi: Ramazan İdilman (başkan)

Bülten editörü: Arif Mansur Coşar

Yıl 2 Sayı 4, ocak 2018