



Hazırlayan: Dr. Alper YURCİ

Perinatal Hepatit B Geçişini Önlemede Tenofovir Plasebo Karşılaştırması

Tenofovir versus Placebo to Prevent Perinatal Transmission of Hepatitis B

G. Jourdain, N. Ngo-Giang-Huong, L. Harrison, et al.
N Engl J Med 2018;378:911-23. Mart 2018
DOI: 10.1056/NEJMoa1708131

Viral yükü yüksek gebe kadınlarda HBV aşısına rağmen yenidoğana enfeksiyon geçişi olabildiği bilinmektedir. Tayland'da yapılan çok merkezli, çift-kör çalışmada HBeAg pozitif ve ALT seviyesi < 60 IU olan hastalarda gebeliğin 28. haftasında tenofovir veya plasebo başlanarak doğum sonrası 2 ay kadar daha tedaviye devam edilmiştir. Annelerde median HBV DNA değeri 8.0 log₁₀ IU/ml saptanan bu çalışmada yenidoğanların hepsine hepatit B immunglobulin ve doğumda, 1, 2, 4 ve 6. Aylarda hepatit B aşısı yapılmış. Bebek 6 aylıkken bakılan HBsAg ve HBVDNA pozitifleşmesi dikkate alınmış. 168 kadın tenofovir, 163 kadının ise plasebo grubunu oluşturduğu çalışmada tenofovir grubunda hiç HBV geçişi saptanmazken plasebo grubunda 3 vakada (%2) geçiş saptanmış (p=0.12). Sonuçta HBeAg pozitif yüksek viral yüklü annelerde hepatit B immunglobulin ve HBV aşısına ek olarak tenofovir eklenmesinin HBV geçişinde anlamlı bir azalma sağlamadığı ortaya konmuş. Konu ile ilgili olarak aynı sayıda 952-953 sayfalarda Geoffrey Dusheiko'nun detaylı bir editöryal değerlendirmesi de gözden geçirilebilir.

[Makale detayı için tıklayınız](#)

Hazırlayan: Dr. Alper YURCİ

Protein Kesici HSD17B13 Varyantın Kronik Karaciğer Hastalığından Koruyucu Rolü

A Protein-Truncating HSD17B13 Variant and Protection from Chronic Liver Disease

N.S. Abul-Husn, X. Cheng, A.H. Li, et al.
N Engl J Med 2018;378:1096-106. Mart 2018
DOI: 10.1056/NEJMoa1712191

Kronik karaciğer hastalıklarının altında yatan genetik faktörlerin açığa çıkarılması yeni tedavi ajanları oluşumunu sağlayabilir. DiscovEHR genetik çalışmasından 46.544 katılımcının exome sekans verisi ve elektronik sağlık kayıtlarının kullanıldığı bu çalışmada serum ALT ve AST yüksekliği ile ilişkili genetik varyantlar saptanmaya çalışılmıştır. Çalışmada karaciğer lipid droplet protein hydroxysteroid 17-beta dehydrogenase 13'ü kodlayan HSD17B13'de bir birleşim varyantı (rs72613567:TA) ALT ve AST seviyelerinin düşüklüğü ile ilişkili bulunmuştur. DiscovEHR çalışmasının katılımcılarında bu varyantın varlığı alkolik karaciğer hastalığı, nonalkolik karaciğer hastalığı, alkolik siroz ve nonalkolik sirozda daha düşük risk ile ilişkili saptanmıştır. Varyant nonalkolik steatohepatit ile ilişkili ancak steatoz ile ilişkili bulunmamıştır. Sonuç olarak HSD17B13'deki bu varyant kronik karaciğer hastalığı gelişimi ve steatozdan steatohepatite progresyon riskinde azalma ile ilişkili bulunmuştur.

[Makale detayı için tıklayınız](#)

Hazırlayan: Dr Hüseyin Savaş Göktürk

8 ve 12 hafta Glecaprevir/Pibrentasvir ile yüksek kalıcı virolojik yanıt: Non-sirotik genotip 1-6 hastalarda birleşik analiz sonuçları

High SVR12 with 8-week and 12-week Glecaprevir/Pibrentasvir: Integrated Analysis of HCV Genotype 1-6 Patients Without Cirrhosis
Puoti, Massimo et al. Journal of Hepatology Article in Press
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhep.2018.03.007>

Toplam 2041 hastanın dahil edildiği, tüm genotipleri içereni, G/P (300 mg/120 mg) sekiz hafta ve 12 hafta kullanımı ile elde edilen dokuz (9) faz 2 ve faz 3 çalışmasının birleşik sonuçlarına göre:

- Glecaprevir+ pibrentasvir (G/P) kombinasyonu ile 8 haftalık tedavi sonrası kalıcı virolojik yanıt oranı: %98
- Glecaprevir+ pibrentasvir (G/P)'in 12 hafta kullanılması ilave fayda sağlamıyor.
- Tedavi yanıtı bazal hasta ve virolojik özelliklerden etkilenmemiştir.
- Tedavi süresinden bağımsız olarak Glecaprevir+ pibrentasvir (G/P) kombinasyonu olumlu yan etki profiline sahiptir.

[Makale detayı için tıklayınız](#)

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 (tasl@tasl.org.tr) yollanması gerekmektedir.

TKAD adına sahibi: Ramazan İdilman (Başkan)

Bülten editörü: Arif Mansur Coşar

www.tasl.org.tr