



HEPATOLOJİDE BU HAFTA

Sayı: 167

Hazırlayan: Ceren Kabaoğlu / Zeki Karasu

HBeAg-negatif kronik hepatit B 'li hastalarda nükleozit/nükleotid analoglarının kesilmesi, çok merkezli randomize kontrollü bir çalışma

A multicenter randomized-controlled trial of nucleos (t)ide analogue cessation in HBeAg-negative chronic hepatitis B

Florian van Bömmel, Kerstin Stein, Renate Heyne, Anett Schmiedeknecht, Oana Brosteanu, Thomas Berg

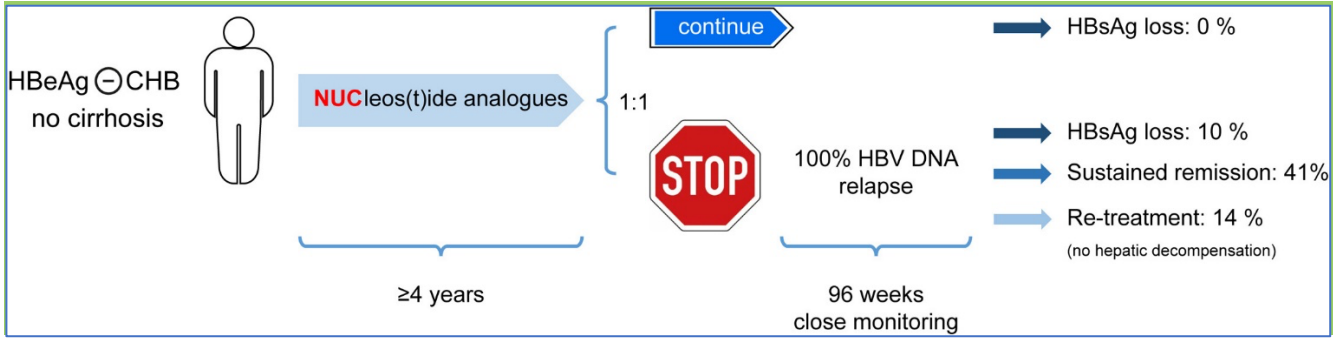
Journal of Hepatology Yıl: 2023 Sayı:78 Sayfa: 926–936 <https://doi.org/10.1016/j.jhep.2022.12.018>

Giriş ve Amaç: Nükleozit/nükleotid analogları (NUC), HBeAg-negatif hepatit B hastalarında çoğunlukla hayat boyu kullanılan, standartlaşmış tedavilerdir. NUC kullanan hastalarda fonksiyonel kür diye adlandırılan HBsAg kaybı nadiren gerçekleşir. NUC tedavisinin kesilmesi fonksiyonel küre neden olabilmekle birlikte konuyla ilgili edinilen bilgiler bugüne kadar yapılan randomize olmayan ya da küçük çalışmalara dayanmaktadır. Bu çalışma NUC tedavisini kesme yaklaşımını kullanarak HBsAg kaybını artırmanın olası olup olmadığı anlatmayı hedeflemektedir.

Yöntem: Çok sayıda merkezden, HBeAg negatif kronik hepatit B 'li ve uzun dönem sürekli NUC tedavisi almış 166 hasta randomize kontrollü olarak seçilmiştir. Bu hastalardan, dört yıl ve daha uzun süre HBV DNA düzeyi <172 IU /ml (1000 kopya /ml) olanlar iki grup şeklinde randomize edilmiştir: A kolunda NUC tedavisi kesilenler ve B kolunda 96 haftalık sürede NUC tedavisi kullanmaya devam edenler bulunmaktadır. Her kolda 79 'ar hasta olmak üzere toplamda 158 hasta analiz için uygun olarak bulunmuştur. 96. haftaya kadar olan HBsAg kaybı ilk sonlanım noktası olarak belirlenmiştir.

Sonuç: A kolunda 8 hastada HBsAg kaybı tespit edilmiştir (6'sında anti-HBs oluşmuş). B kolunda hiçbir hastada tespit edilmemiştir. HBsAg kaybı 9-4 (median 37) haftalar arasında olmuştur. A kolunda 11 hastada (%12.9) tekrar tedavi ihtiyacı olmuştur. 32 hasta (%40.5) remisyonu sürdürebilmiştir. HBsAg seviyelerinde >1 log IU/ml artışı; A kolunda 16 hastada görülürken (20.3%), B kolunda sadece 1 hastada görülmüştür (1.3%). Tedavi kesilmesi sonrası ciddi yan etki meydana gelmediği gözlenmiştir. NUC tedavisine ara verilmesi, devam edilmesine göre belirgin HBsAg kaybı ile ilişkili bulunmuştur.

Tartışma: NUC tedavisinin kesilmesinden sonra HBsAg kaybının mekanizması henüz açığa kavuşmuş değildir. Hipotezlerden biri bazı hastalarda NUC tedavisi altında cansız kalmış HBV'ye özgü, immün sisteme ait hücrelerinin tekrar canlanmasıdır. NUC tedavisinin kesilmesinden sonra HBV replikasyonunun artışı, HBV immün kontrolü için tetikleyici olarak rol oynamaktadır. Oto-aşılama benzer bir şekilde yeniden HBV 'ye özgü immün sistem hücrelerinin aktive olduğu düşünülmektedir. HBeAg-negatif hastalarda, NUC tedavisinin kesilmesi tedavi hedeflerine ulaşılmasında uzun dönem kullanıma kıyasla daha efektif olduğu gösterilmiştir. NUC tedavisinin kesilmesinin güçlü yanlarını anlamak için uzun zaman periyotları gerekmele birlikte özellikle düşük HBsAg seviyeleri olan hastalarda yeni tedavi modaliteleri gelecekte dikkate alınmalıdır.



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: Zeki Karasu (Başkan)

Bülten editörü: Arif Mansur Coşar