

# Κλινικο-επιδημιολογικές διαφορές μεταξύ ασθενών με HCV ανάλογα με τον τρόπο μόλυνσης τους

Σιακαβέλλας Σ., Κρανιδιώτη Χ., Αναγνώστου Ο, Κουρικού Α., Καραγεώργος Χ., Γούλας Α., Βασιλειάδη Σ., Κόντος Γ., Παπαδόπουλος Ν., Ντόιτς Μ., Μανωλακόπουλος Σ.

Ηπατογαστρεντερολογική Μονάδα, Β' Παθολογική Πανεπιστημιακή Κλινική, ΓΝΑ Ιπποκράτειο



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

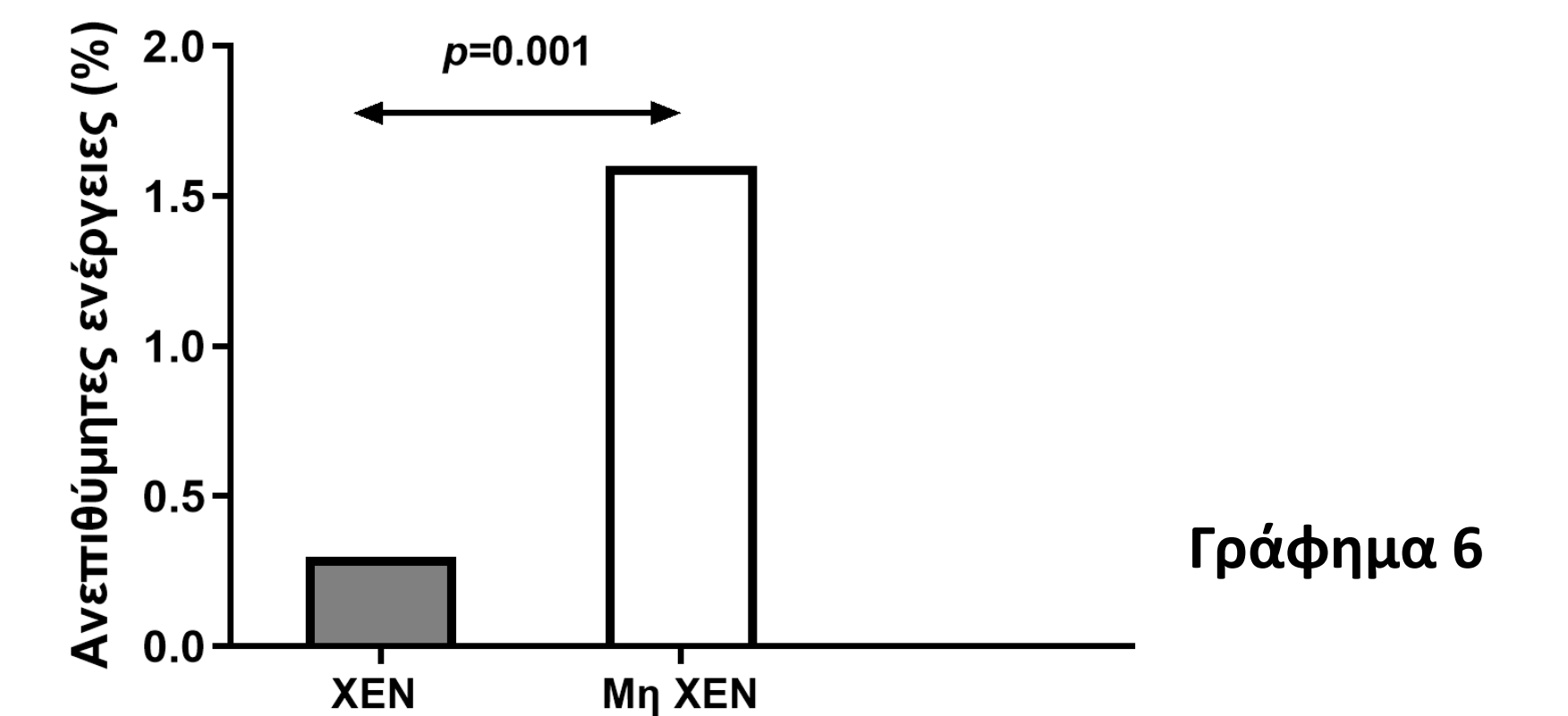
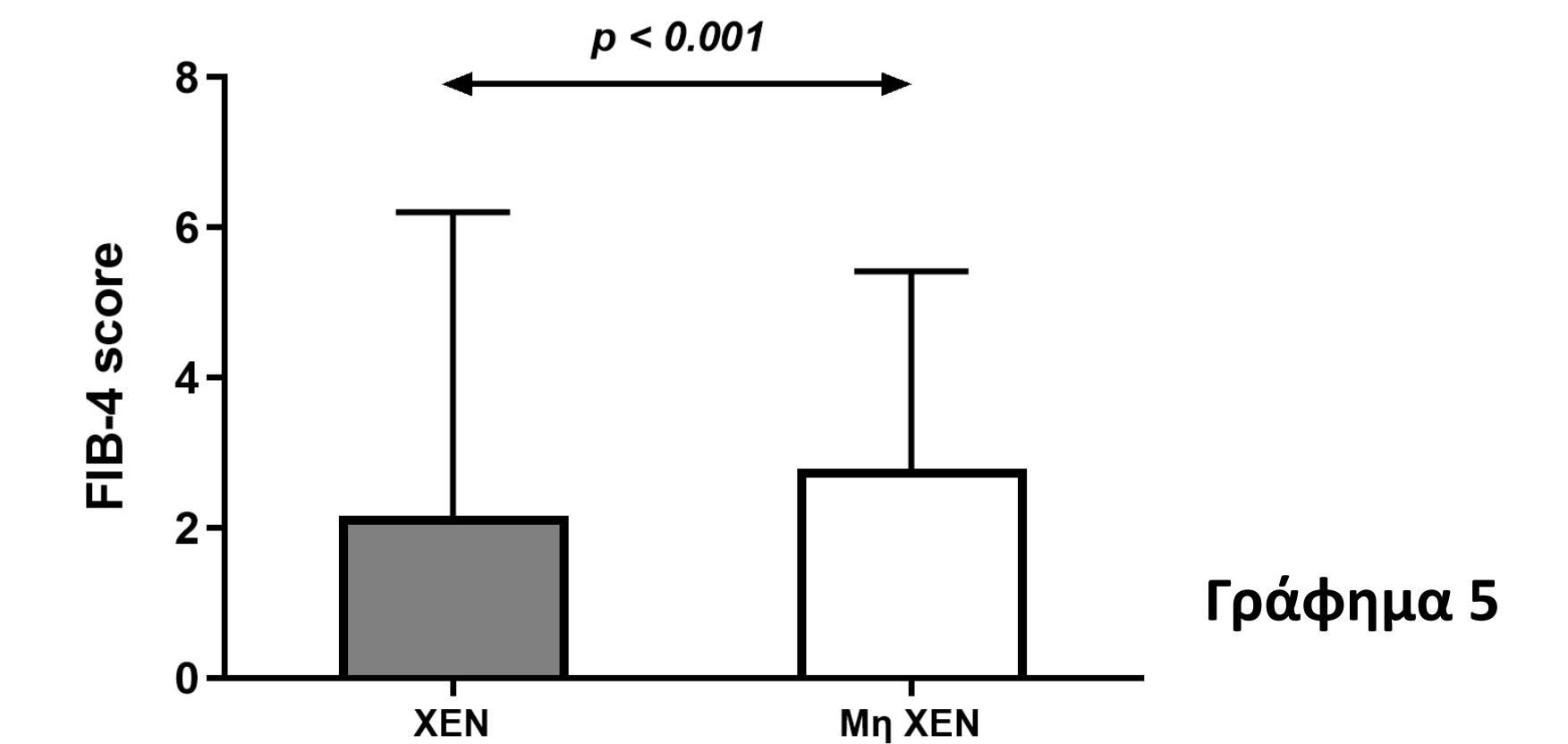
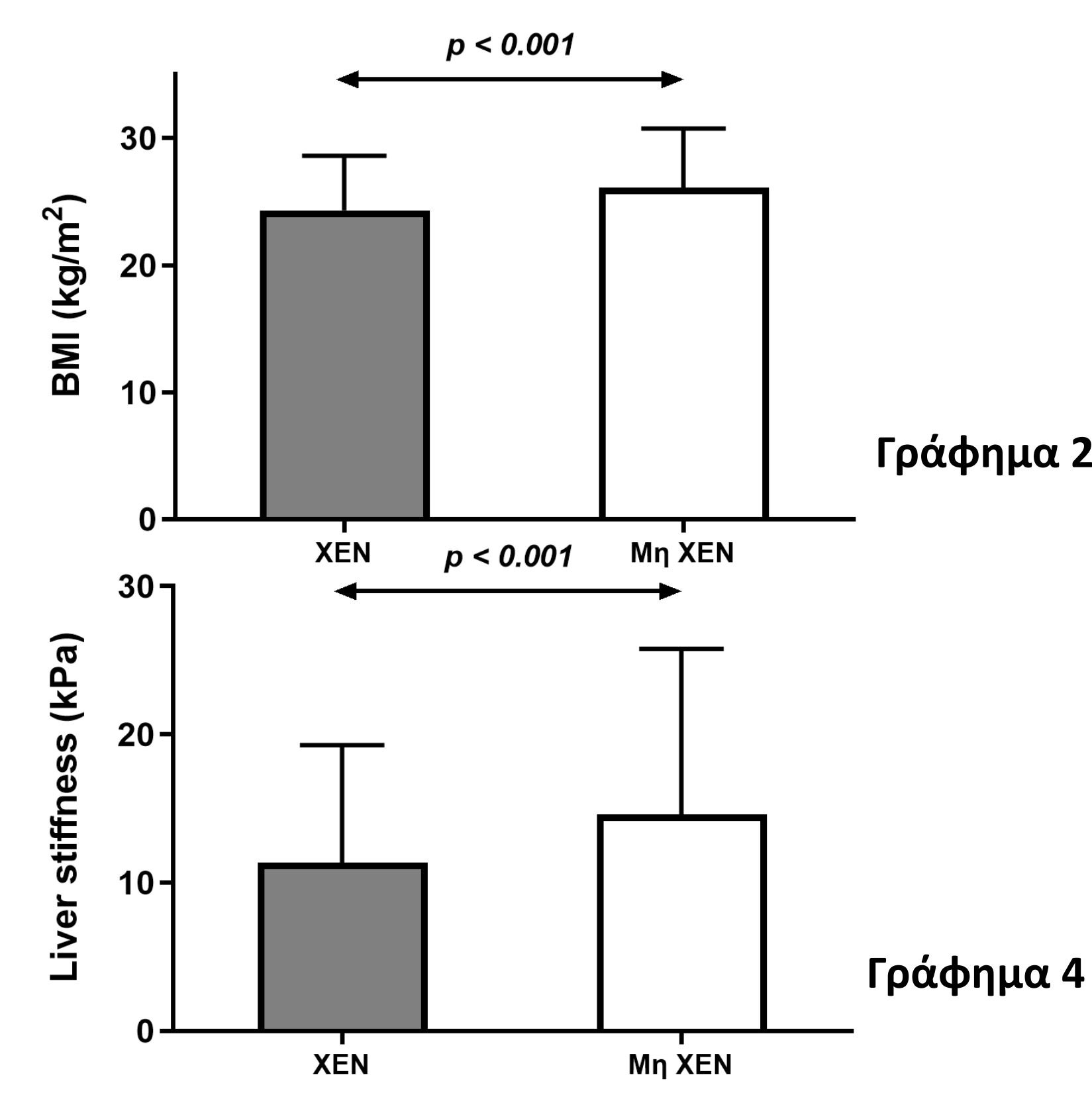
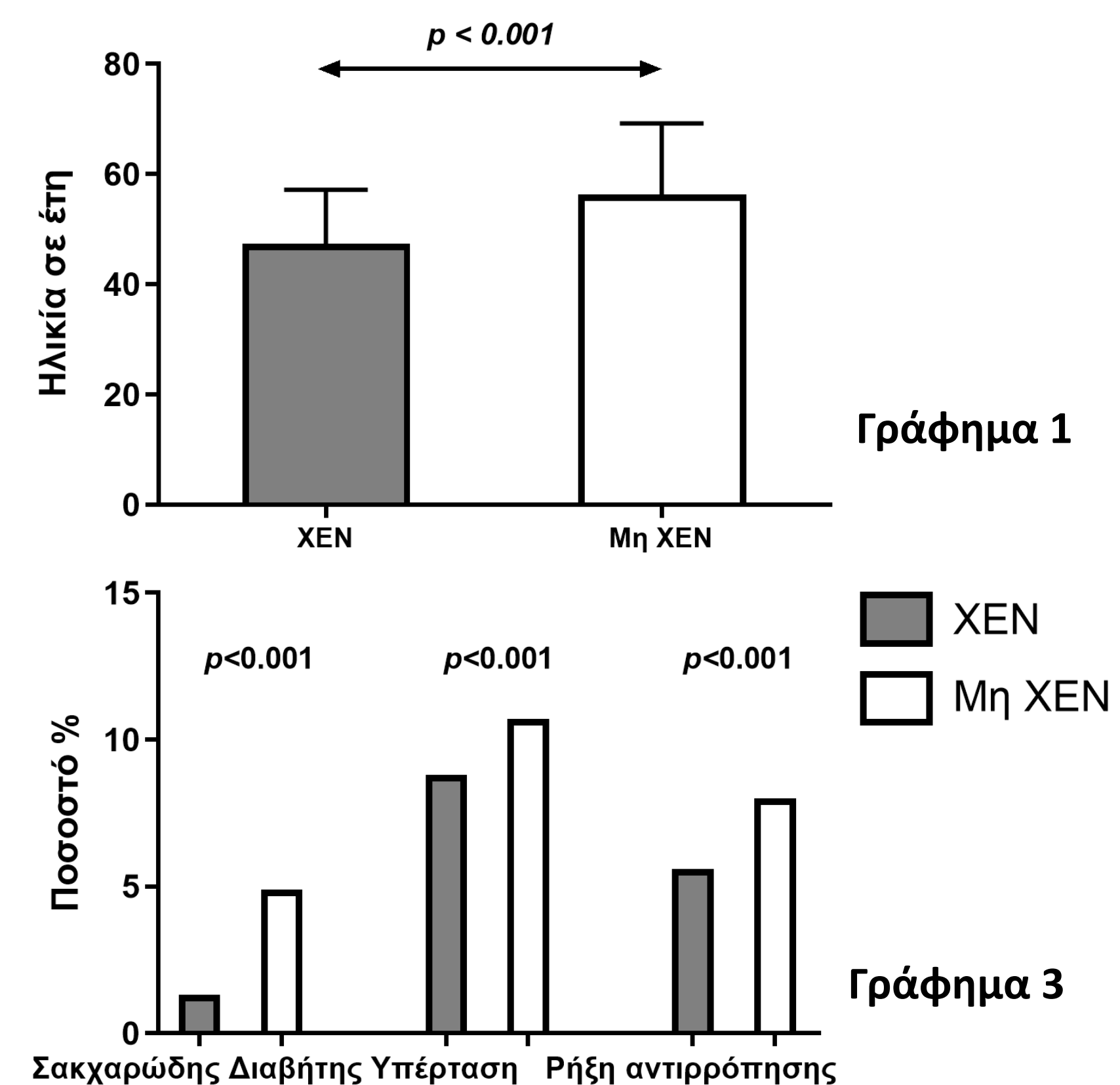
Με την εισαγωγή των αμέσως δρώντων αντιικών (direct active antivirals - DAAs) στην κλινική πράξη, η εκρίζωση της HCV λοίμωξης θεωρείται πλέον ένας εφικτός στόχος. Ενώ οι χρήστες ναρκωτικών ουσιών (XEN) είναι ο πληθυσμός υψηλότερου κινδύνου για λοίμωξη από τον ιό της ηπατίτιδας C, ιστορικά στον ελληνικό χώρο ένα σημαντικό ποσοστό των HCV ασθενών προέρχονται από το γενικό πληθυσμό χωρίς πρότερη χρήση ουσιών. Αυτές οι δύο υποομάδες εμφανίζουν διαφορετικά χαρακτηριστικά, τα οποία εμφανίζουν ενδιαφέρον ως προς το ρόλο τους στην αντιμετώπιση και την μακροχρόνια παρακολούθηση του πληθυσμού αυτού.

## ΣΚΟΠΟΣ - ΜΕΘΟΔΟΣ

Σκοπός της μελέτης μας ήταν η ταυτοποίηση πιθανών διαφορών στα χαρακτηριστικά των XEN και μη-XEN ασθενών με ηπατίτιδα C στην Ελλάδα. Όλοι οι ασθενείς ήταν υποψήφιοι για θεραπεία με DAAs το διάστημα 2015-2022. Κλινικοεργαστηριακά και δημογραφικά δεδομένα αναζητήθηκαν από τα ιατρικά αρχεία, ενώ μετρήσεις ελαστογραφίας και υπολογισμός των score APRI και FIB-4 έγιναν κατά πριν την έναρξη της αγωγής. Οι ασθενείς παρακολούθηθηκαν αρχικά καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπείας.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

680 ασθενείς συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη. 70,9% (n=482) ήταν άρρενες με διάμεση ηλικία 50,8 έτη ενώ 13,6% εξ'αυτών είχαν ηπατική νόσο με ρήξη της αντιρρόπησης κατά την έναρξη της αγωγής. 62% (n=422) των ασθενών ήταν XEN, ενώ οι υπόλοιποι είχαν μολυνθεί με άλλο τρόπο (μη-XEN). Συγκρίνοντας τις δύο υποομάδες, οι XEN ήταν νεότεροι σε ηλικία (47,3±9,8 έναντι 56,3±12,8 έτη, p<0.001) (Γράφημα 1) και με μικρότερο BMI (24,3±4,2 έναντι 26,1±4,6 kg/m<sup>2</sup>, p<0.001) (Γράφημα 2). Οι μη-XEN είχαν πιο συχνά διαβήτη (4,9% έναντι 1,3%, p<0.001), υπέρταση (10,7% έναντι 8,8%, p<0.001) καθώς και μη αντιρροπούμενη ηπατική νόσο (8,0% έναντι 5,6%, p<0.001) (Γράφημα 3). Αυτό αντανακλάται επίσης στις μετρήσεις της ελαστογραφίας (14,6±11,1 έναντι 11,3±7,9 kPa, p=0.001) (Γράφημα 4) και στο FIB-4 score (2,8±2,6 έναντι 2,2±4,0, p<0.001) (Γράφημα 5). Επιπλέον οι XEN ασθενείς τείνουν να έχουν πιο συχνά λοίμωξη με το γονότυπο 3 (36,8% έναντι 8,8%, p<0.001), ενώ δεν παρατηρούνται σημαντικές αποκλίσεις στους άλλους γονότυπους. Δεν υπήρχαν σημαντικές διαφορές σχετικές με το είδος της DAA αγωγής αλλά οι μη-XEN ασθενείς εμφάνισαν πιο συχνά ανεπιθύμητες ενέργειες απότοκες της θεραπείας (1,6% έναντι 0,3%, p=0.001). (Γράφημα 6)



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στον ελληνικό πληθυσμό ασθενών με HCV λοίμωξη, οι XEN και μη-XEN ασθενείς έχουν διαφορετικά χαρακτηριστικά, τα οποία μπορεί να επηρεάσουν την επιλογή αγωγής αλλά και τη συνακόλουθη παρακολούθησή τους. Οι κύριες διαφορές που παρατηρούνται αφορούν την ηλικία και είναι ενδεικτικές της παρουσίας στοιχείων μεταβολικού συνδρόμου στους μη-XEN ασθενείς.

Στοιχεία Επικοινωνίας

ssiakavel@med.uoa.gr