



ΑΑ-022: ΧΡΟΝΙΑ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ C(CHC)-ΔΙΑΤΡΟΦΗ. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Καραουλάνη Θ.¹, Καπάτσης Χρ. ², Μασσούκα Ε.¹, Κουντούρη Α.³, Πίτσια Τρ.¹, Τσαγκιά Σ.⁴, Λαμπρόπουλος Π.⁵, Αρμύρος Π.², Ξυντάρης Μ.², Τσάκαλης Ν.², Βασιλειάδης Αλ.², Κωνσταντέλου Α.², Μπερμπεριάν Β.², Δριτσάκη Γ.², Ορφανού Π. ⁵, Υφαντή Αρ. ², Σολωμού Σ. ², Καπάτσης Α. ²

1. Εργαστήριο Βιοπαθολογίας-Βιοχημικού, Γ.Ν.-Ψ.Ν.Α. "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ",
2. Α΄ Παθολογική κλινική- Α΄ Ηπατολογικό Ιατρείο, Γ.Ν.Ν.Π. «Άγιος Παντελεήμων» - Γ.Ν.Δ.Α. «Αγία Βαρβάρα»
3. Εργαστήριο Βιοχημικού, Γ.Ν.Ν.Π. «Άγιος Παντελεήμων» - Γ.Ν.Δ.Α.
4. «Αγία Βαρβάρα»4. Κέντρο Μεσογειακής Αναιμίας Γ.Ν.Ν.Π. «Άγιος Παντελεήμων» - Γ.Ν.Δ.Α. «Αγία Βαρβάρα»
5. Ιατρείο Σωφρονιστικού Καταστήματος Τίρυνθας



ABSTRACT

Εισαγωγή: Η Ηπατίτιδα C αποτελεί μία ιογενή νόσο με υψηλό φορτίο νοσηρότητας και θνητότητας διεθνώς, ιδιαίτερα εξαιτίας της υψηλής συχνότητας επιπλοκών της χρόνιας λοίμωξης στους ασθενείς.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης μας είναι η καταγραφή και η βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με την ευεργετική ή μη επίδραση της διατροφής την εξέλιξη της ηπατίτιδας C.

Μέθοδοι: Βιβλιογραφική ανασκόπηση των πιο σημαντικών μελετών των τελευταίων ετών σχετικά με την επίδραση της διατροφής στην ηπατίτιδα C

Αποτελέσματα: Τυχασιοποιημένη κλινική δοκιμή των Freedman et al, 2011, σε 885 ασθενείς με ηπατίτιδα C, κατέγραψε ότι η πρόσληψη καφέ είχε συσχετιστεί με χαμηλότερα επίπεδα ηπατικών ενζύμων, μειωμένη εξέλιξη της χρόνιας ηπατικής νόσου και μειωμένη επίπτωση ηπατοκυτταρικού καρκινώματος. Αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι η πρωτεΐνη σόγιας μπορεί να διεγείρει τους υποδοχείς-α. Σε μια προοπτική, τυχασιοποιημένη και απλή τυφλή κλινική δοκιμή των Oliveira et al, 2012, δείχνει ότι η λήψη συμπληρωμάτων πρωτεΐνης σόγιας μειώνει την ηπατική στεάτωση και μειώνει τα επίπεδα ALT σε ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα C. Δίαιτες συσχετίστηκαν με μείωση τόσο του επιπολασμού όσο και της σοβαρότητας της στεάτωσης(p < 0,001). (Rusu et al., 2013).Σε μια κλινική μελέτη των Everhart et al., 2009 διαπιστώθηκε ότι υπήρχε συσχέτιση της μείωσης του βάρους με τη βελτίωση της ιστολογικής εικόνας.

Συμπεράσματα:Σε ασθενείς με σοβαρή ηπατίτιδα C που είναι ανθεκτικοί στη διαθέσιμη θεραπεία, η διατροφή θα μπορούσε να αποτελέσει ένα σημαντικό τροποποιήσιμο παράγοντα κινδύνου για την εξέλιξη της νόσου..

CONTACT

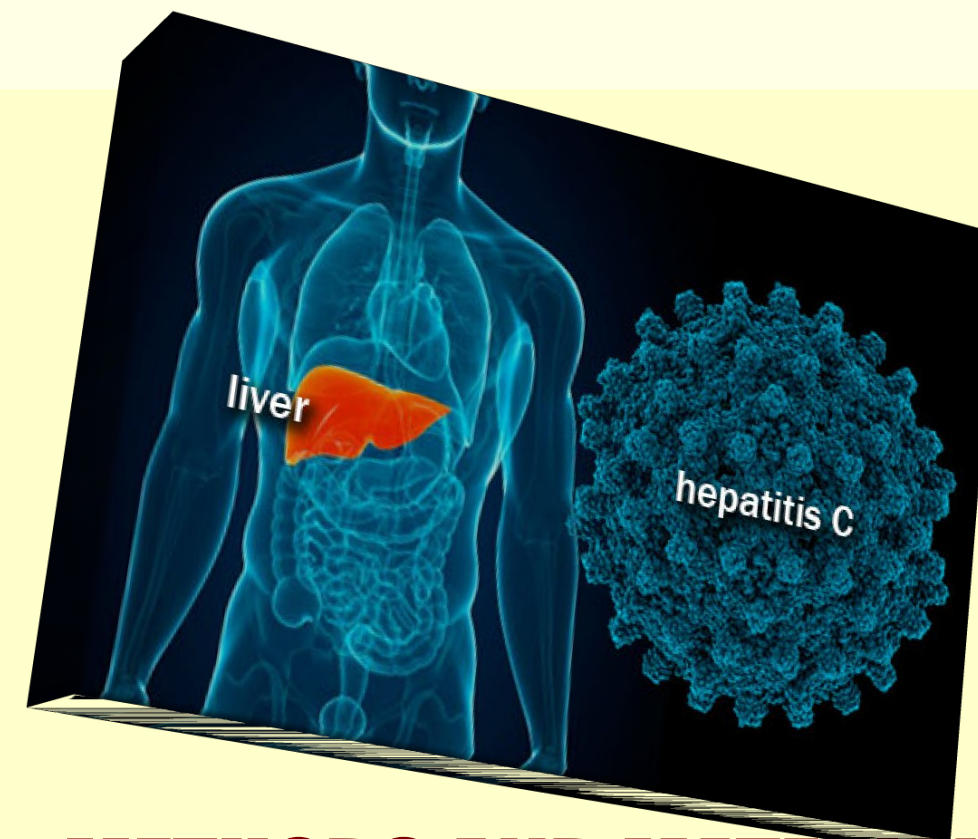
Θεοφανή Καραουλάνη
MSc Ιατρός- Βιοπαθολόγος
Βιοπαθολογικό-Βιοχημικό Τμήμα
Ψυχιατρικό Νοσοκομείο
Αττικής "Δρομοκαΐτειο"
Email:ifaniekaraoulani@yahoo.gr

INTRODUCTION

Η Ηπατίτιδα C αποτελεί μία ιογενή νόσο με υψηλό φορτίο νοσηρότητας και θνητότητας διεθνώς, ιδιαίτερα εξαιτίας της υψηλής συχνότητας επιπλοκών της χρόνιας λοίμωξης στους ασθενείς.

Σύμφωνα με πρόσφατα επιδημιολογικά δεδομένα, ο παγκόσμιος επιπολασμός του HCV ανέρχεται σε 1% (71,1 εκατομμύρια μολυσμένοι ενήλικες), ενώ περίπου 400.000 άτομα πεθαίνουν κάθε χρόνο από τη νόσο, κυρίως λόγω εκδήλωσης κίρρωσης του ήπατος και ηπατοκυτταρικού καρκίνου(The Polaris Observatory HCV Collaborators, 2017; WHO, 2017; Kolykhalov et al., 1997).

Υπάρχει περιορισμένος αριθμός μελετών που επικεντρώνεται στην επίδραση της διατροφής στην κλινική εξέλιξη της HCV. 120%).



METHODS AND MATERIALS

Σκοπός της μελέτης μας είναι η καταγραφή και η βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με την ευεργετική ή μη επίδραση της διατροφής την εξέλιξη της ηπατίτιδας C.

Μέθοδοι:Παραθέτουμε βιβλιογραφική ανασκόπηση των πιο σημαντικών μελετών των τελευταίων ετών σχετικά με την επίδραση της διατροφής στην ηπατίτιδα C



RESULTS

Τυχασιοποιημένη κλινική δοκιμή των Freedman et al, 2011, σε 885 ασθενείς με ηπατίτιδα C, στη φάση δοκιμής θεραπείας κατά της κίρρωσης(HALT-C) κατέγραψε ότι η πρόσληψη καφέ(≥3 ποτήρια) πριν από την εκ νέου θεραπεία με πεγκυλιωμένη ιντερφερόνη άλφα-2α και ριμπαβιρίνη είχε συσχετιστεί με χαμηλότερα επίπεδα ηπατικών ενζύμων, μειωμένη εξέλιξη της χρόνιας ηπατικής νόσου και μειωμένη επίπτωση ηπατοκυτταρικού καρκινώματος.

Αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι η πρωτεΐνη σόγιας μπορεί να διεγείρει τους υποδοχείς-α που ενεργοποιούνται από τον πολλαπλασιαστή υπεροξεισωμάτων(Μικροσωμάτια/Microbodies ή Υπεροξυσώματα).

Σε μια προοπτική, τυχασιοποιημένη και απλή τυφλή κλινική δοκιμή των Oliveira et al, 2012, συγκρίθηκαν ασθενείς με CHC που είχαν καζέϊνη ως συμπλήρωμα(n=80, ομάδα ελέγχου), με ασθενείς που κατανάλωναν δίαιτα συμπληρώματος σόγιας(n=80, ομάδα παρέμβασης(IG)).Αυτή ήταν η πρώτη μελέτη το 2012 που δείχνει ότι η λήψη συμπληρωμάτων πρωτεΐνης σόγιας μειώνει την ηπατική στεάτωση και μειώνει τα επίπεδα ALT σε ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα C.

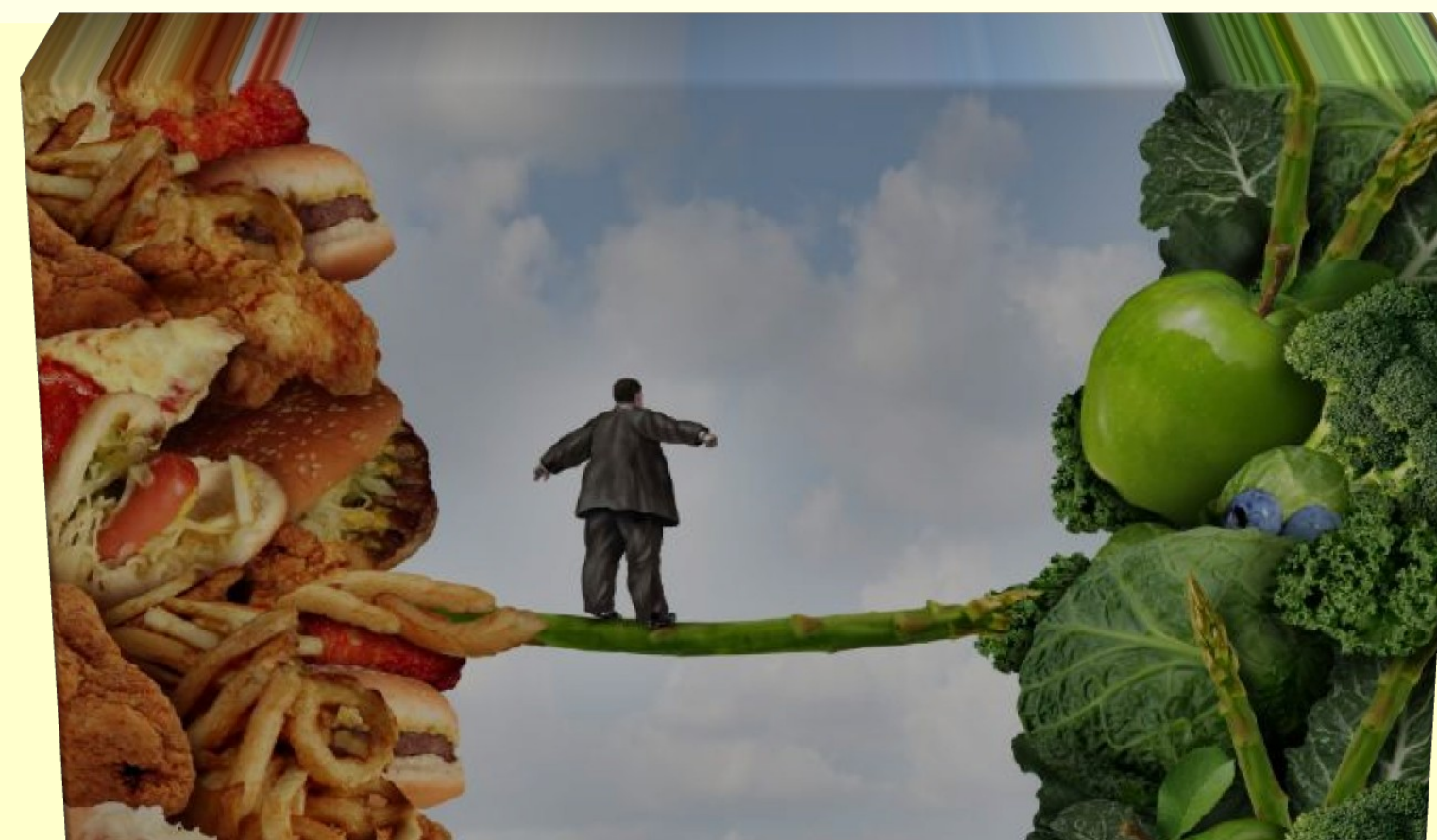
Ο έλεγχος της αντίστασης στην ινσουλίνη, της ηπατικής στεάτωσης, της κοιλιακής παχυσαρκίας και του σωματικού βάρους φαίνεται να διαδραματίζουν ουσιαστικό ρόλο στις μη φαρμακολογικές θεραπείες για τη θεραπεία της χρόνιας ηπατίτιδας C.



RESULTS

Τυχασιοποιημένη, ελεγχόμενη δοκιμή σε τρία ιατρικά κέντρα, σύγκρινε τη Νορμογλυκιδική δίαιτα χαμηλών θερμίδων(NGLCD) με δίαιτα χαμηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά(LFD) μεταξύ των συμμετεχόντων με CHC για 12 μήνες. Και με τις δύο δίαιτες, ασαρπτική αμινοτρανσφεράση (AST), αμινοτρανσφεράση αλανίνης (ALT), γ-γλουταμύλιο τρανσπεπτιδάση (GGT) μειώθηκαν με σημαντικές διαφορές και υπήρξε επίσης σημαντική βελτίωση στην αναλογία AST/ALT.

Οι δύο δίαιτες συσχετίστηκαν με μείωση τόσο του επιπολασμού όσο και της σοβαρότητας της στεάτωσης(p < 0,001). (Rusu et al., 2013).Σε μια κλινική μελέτη των Everhart et al., 2009 διαπιστώθηκε ότι σε 1.050 ασθενείς με σοβαρή ηπατίτιδα C που είναι ανθεκτικοί στη διαθέσιμη θεραπεία υπήρχε συσχέτιση της μείωσης του βάρους με τη βελτίωση της ιστολογικής εικόνας.



DISCUSSION

Η Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών ανακήρυξε την δεκαετία 2016 - 2025 ως Δεκαετία για Δράση για τη Διατροφή, καλώντας όλους τους ιθύνοντες να εντείνουν τις δράσεις τους με στόχο τον περιορισμό όλων των μορφών κακής θρέψης, όπως ο υποσιτισμός, η παχυσαρκία και οι ελλείψεις μικροθρεπτικών συστατικών.(ΥΥ-ΕΣΔΔΥ, 2021-2025)

Επιπροσθέτως, έχει υπολογιστεί ότι, μεταξύ των ετών 1990 και 2003, οι θάνατοι από ιογενείς ηπατίτιδες έχουν αυξηθεί παγκοσμίως από 890.000 σε 1.450.000, τα χαμένα έτη ζωής λόγω πρόωρης θνησιμότητας από 31,0 σε 41,6 εκατομμύρια YLLs(Years of Life Lost), ενώ τα σταθμισμένα λόγω αναπηρίας έτη ζωής έχουν αυξηθεί από 31,7 σε 42,5 εκατομμύρια DALYs(Disability Adjusted Life Years) (Stanaway et al., 2016).

Αξίζει να σημειωθεί ότι σε αυτές τις αυξήσεις σημαντική συνεισφορά έχει η ηπατίτιδα C, τα DALYs της οποίας αυξήθηκαν κατά 43% για το παραπάνω διάστημα, ενώ συνδυαστικά με την ηπατίτιδα Β αντιπροσωπεύουν το 96% των θανάτων και το 91% των συνολικών DALYs των ιογενών ηπατιτίδων (Wiktor and Hutin, 2016)

CONCLUSIONS

Μέχρι πρόσφατα, η πλήρης ίαση των ασθενών αποτελούσε ανέφικτο στόχο, ενώ οι παλαιότερες διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές παρουσίαζαν ανεπαρκή αποτελεσματικότητα και χαμηλή συμμόρφωση των ασθενών.

Αισίως, πλέον έχουν αναπτυχθεί καινοτόμα θεραπευτικά σχήματα, τα οποία δύνανται να επιτύχουν την πλήρη θεραπεία της νόσου.

Σε ασθενείς, όμως, με σοβαρή ηπατίτιδα C που είναι ανθεκτικοί στη διαθέσιμη θεραπεία, η διατροφή θα μπορούσε να αποτελέσει ένα σημαντικό τροποποιήσιμο παράγοντα κινδύνου για την εξέλιξη της νόσου.

REFERENCES

Polaris Observatory HCV Collaborators. (2017). Global prevalence and genotype distribution of hepatitis C virus infection in 2015: a modelling study. *Lancet Gastroenterology Hepatology*, 2(3), 161-176. [https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(16\)30181-9](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(16)30181-9).

Freedman, D. N., Curto, M. T., Lindsay, L. K., Wright, C. E., Sinha, R., Everhart, E. J., & HALT-C TRIAL GROUP. (2011). Coffee Consumption Is Associated With Response to Peginterferon and Ribavirin Therapy in Patients With Chronic Hepatitis C. *Gastroenterology*, 140(7), 1961-1969. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2011.02.061>

Oliveira, PM, L., de Jesus, P. R., Boulhosa, SSB, R., Mendes, C. C. M., Gnoatto, M. C., Lemaire, C. D., Toralles, P. M. B., Cavalcante, N. L., Lyra, C. A., & Lyra, GC. L. (2012). Effect of soy protein supplementation in patients with chronic hepatitis C: A randomized clinical trial. *World Journal of Gastroenterology*, 18(18), 2203-2211. <https://doi.org/10.3748/wjg.v18.i18.2203>

Rusu, E., Jinga, M., Enache, G., Rusu, F., Dragomir, A. D., Ancuta, I., Draguț, R., Parpala, C., Nan, R., Sima, I., Atea, S., Stoica, V., Cheta, D. M., & Radulian, G. (2013). Effects of lifestyle changes including specific dietary intervention and physical activity in the management of patients with chronic hepatitis C—a randomized trial. *Nutrition Journal*, 12, 119. <https://doi.org/10.1186/1475-2891-12-119>.

Everhart, E. J., Lok, S. A., Kim, H.-Y., Morgan, R. T., Lindsay, L. K., Chung, T. R., Bonkovsky, L. H., Ghany, G. M., & HALT-C Trial Group. (2014). Weight -Related Effects on Disease Progression in the Hepatitis C Antiviral Long-Term Treatment Against Cirrhosis Trial. *Nutrition*, 12, 119. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2009.05.007>

Stanaway, D. J., Flaxman, D. A., Naghavi, M., Fitzmaurice, C., Vos, T., Abubakar, I., Abu-Raddad, J. L., Assadi, R., Bhalal, N., Cowie, B., Forouzanfar, H. M., Groeger, J., Hanafiah, K. M., Jacobsen, H. K., James, L. S., MacLachlan, J., Malekzadeh, R., Martin, K. N., Mokdad, A. A., Mokdad, A. A., Murray, J. L. C., Plass, D., Rana, S., Rein, B. D., Richardus, J. H., Sanabria, J., Saylan, M., Shahraz, S., So, S., Vlassov, V. V., Weiderpass, E., Wiersma, T. S., Younis, M., Yu, C., El Sayed Zaki, M., & Cooke, S. G. (2016). The global burden of viral hepatitis from 1990 to 2013: findings from the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*, 388(10049), 1081-1088. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30579-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30579-7)

Wiktor, S. Z., & Hutin, Y. J. (2016). The global burden of viral hepatitis: better estimates to guide hepatitis elimination efforts. *Lancet (London, England)*, 388(10049):1030-1031. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)31018-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(16)31018-2)
Click here to insert your References. Type it in or copy and paste from your Word

Thank you

