



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

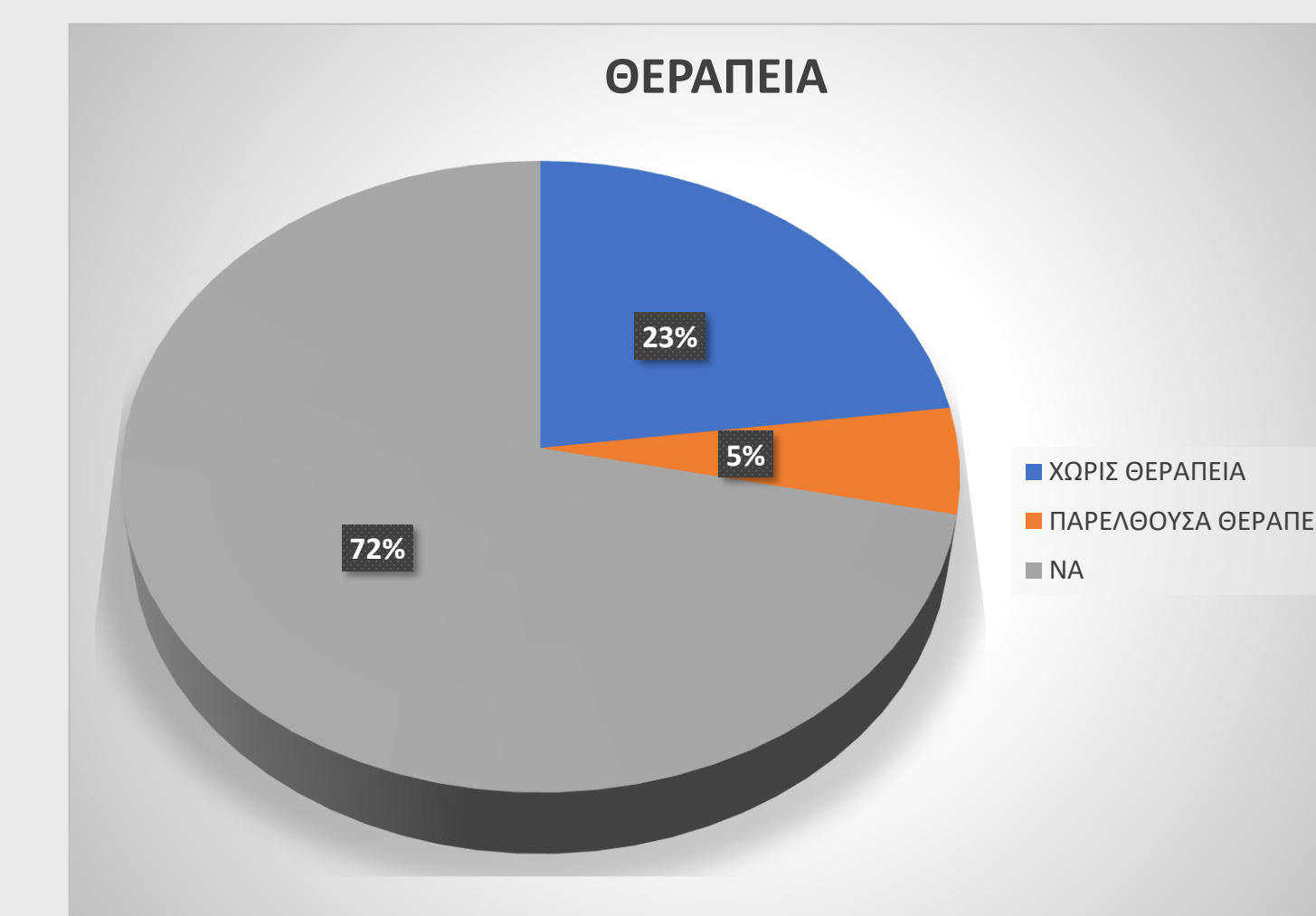
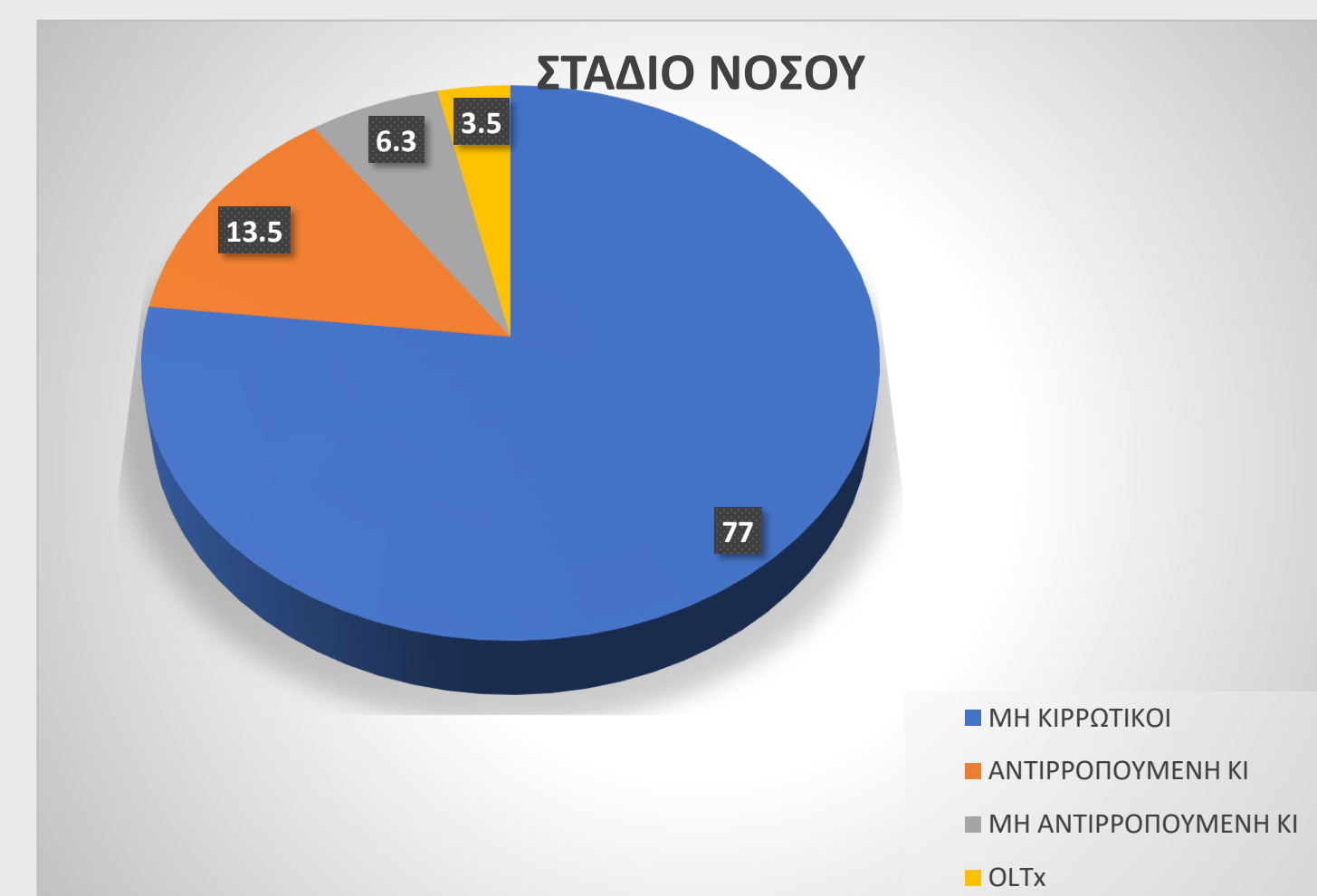
Η λοίμωξη με τον ιό της ηπατίτιδας Β (Hepatitis B Virus, HBV) αποτελεί συχνή αιτία προσέλευσης ασθενών στο Ηπατολογικό Ιατρείο. Παρά το γεγονός ότι η ομάδα των ασθενών αυτών χαρακτηρίζεται από ετερογένεια και το στάδιο της νόσου διαφοροποιεί το είδος της αντιμετώπισης και την παρακολούθησή τους, ωστόσο αναδύεται ολοένα σαφέστερα η ανάγκη για γενικευμένο έλεγχο προς αποκλεισμό συλλοίμωξης/επιλοίμωξης με τον ιό της ηπατίτιδας δ (Hepatitis D Virus, HDV) εφόσον σχετίζεται με αυξημένη εμφάνιση επιπλοκών της νόσου. Ταυτόχρονα η έγκαιρη διάγνωση του ηπατοκυτταρικού καρκινώματος (ΗΚΚ) επηρεάζει σημαντικά την πρόγνωση των ασθενών αυτών.

ΣΚΟΠΟΣ- ΜΕΘΟΔΟΙ

Να καταγράψουμε τα πρόσφατα δεδομένα παρακολούθησης ασθενών με HBV λοίμωξη του Ηπατολογικού Ιατρείου στο ΓΝΘ Ιπποκράτειο Έγινε αναδρομική καταγραφή όλων των HBsAg(+) ασθενών που πραγματοποίησαν τουλάχιστον 1 επίσκεψη στο Ηπατολογικό Ιατρείο από 31.1.2017 ως 31.1.2023, ενώ αποκλείστηκαν όσοι είχαν αποβιώσει και όσοι είχαν αναπτύξει φυσική ανοσία με anti-HBs(+). Συμπεριλήφθησαν ασθενείς με HDV ή/και ΗΚΚ (ιαθέν ή μη) καθώς και ασθενείς που είχαν προηγουμένως υποβληθεί σε μεταμόσχευση ήπατος.

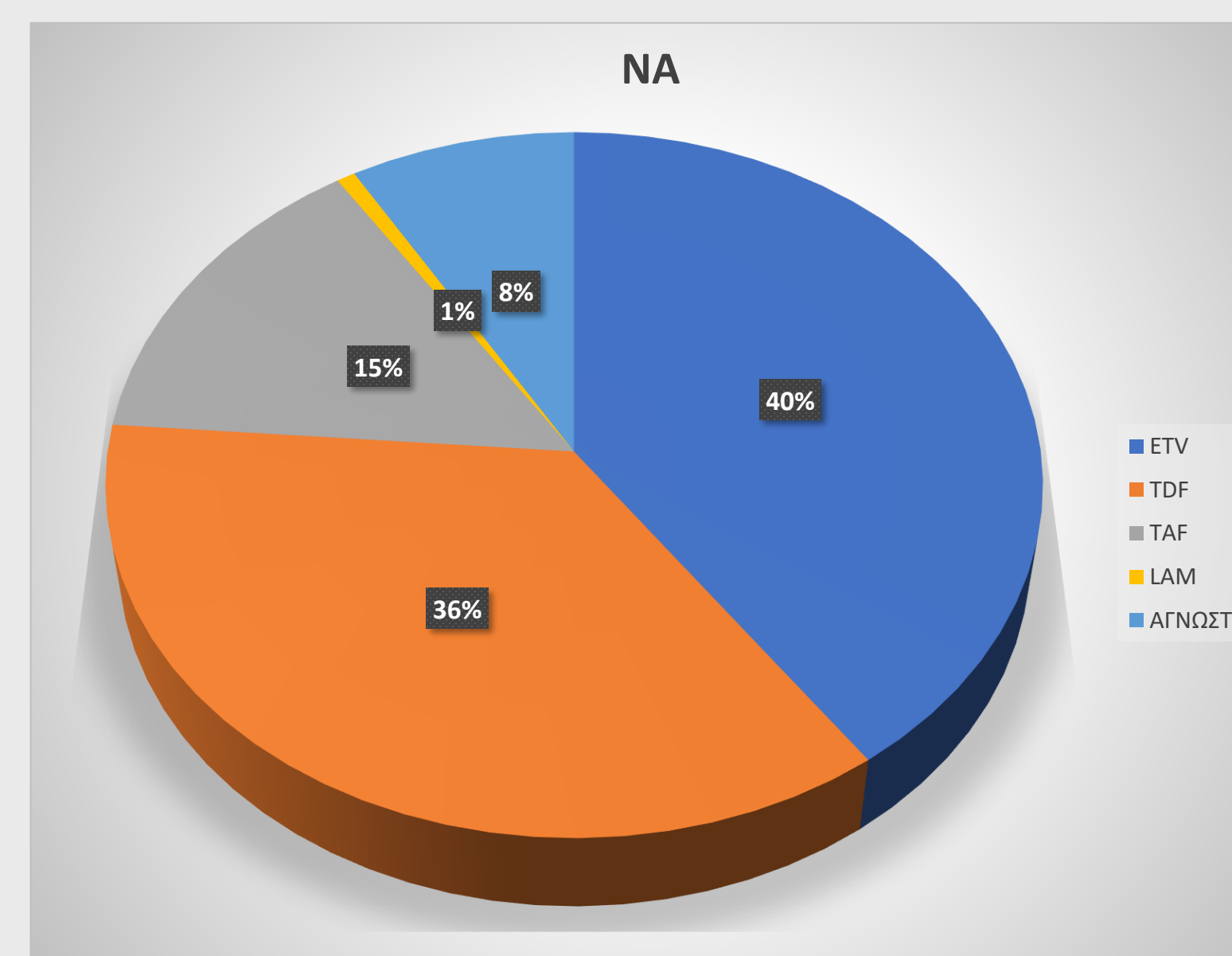
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Καταγράφηκαν συνολικά 304 HBV ασθενείς με τα εξής χαρακτηριστικά: 203 άνδρες (66,8%) /101 γυναίκες (33,2%), μέση ηλικία 59,4±15,7 έτη (εύρος 20-92), 69 ασθενείς (22,7%) με καταγωγή (τόπο γέννησης) εκτός Ελλάδας. Το διάμεσο χρονικό διάστημα παρακολούθησης στο Ιατρείο μας ήταν 7,6 έτη (IQR 2,9-11,9). Ορολογικό προφίλ HBV: 212 (69,7%) anti-HBe (+), 11 ασθενείς (3,6%) HBeAg (+), ενώ για τους υπόλοιπους ασθενείς δεν βρέθηκε καταγραφή στη βάση δεδομένων μας.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στάδιο HBV λοίμωξης: 234 ασθενείς (77%) χωρίς κίρρωση, 41 ασθενείς (13,5%) με αντιρροπούμενη κίρρωση, 19 ασθενείς (6,3%) με μη-αντιρροπούμενη κίρρωση και 10 ασθενείς (3,3%) μεταμοσχευμένοι. Αντικτική θεραπεία δεν έλαβαν ποτέ 68 ασθενείς (22,4%) (χρόνια HBV λοίμωξη), 16 ασθενείς (5,3%) με χρόνια ηπατίτιδα Β έλαβε αγωγή και τη σταμάτησε, ενώ η μεγάλη πλειοψηφία (220 ασθενείς, 72,4%) λαμβάνει επί του παρόντος αντικτική θεραπεία. Συγκεκριμένα: ETV 90 (39,6%), TDF 81 (36,6%), TAF 32 (14,5%), LAM 2 ασθενείς (0,7%), TBV 1 ασθενής (0,3%), ενώ για 19 ασθενείς δεν καταγράφεται το είδος της θεραπείας. Κανένας ασθενής δεν λαμβάνει επί του παρόντος θεραπεία με IFN/PegIFN.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στους παραπάνω HBV ασθενείς συγκαταλέγονται 34 ασθενείς με ενεργό ΗΚΚ (11,2% του συνόλου), καθώς και 13 ασθενείς (4,3%) με ιαθέν ΗΚΚ (τοπική ηπατεκτομή ή μεταμόσχευση ήπατος). Όσον αφορά στην HDV λοίμωξη, συνολικά 126 ασθενείς (41,4%) ελέγχθηκαν για HDV και βρέθηκαν 12 θετικοί ασθενείς (3,9% του συνόλου των HBV ασθενών, και το 9,5% των HBV ασθενών που ελέγχθηκαν). Από αυτούς τους ασθενείς: οι 4 χωρίς κίρρωση/1 με κίρρωση λαμβάνουν θεραπεία (1 ETV / 4 TDF) και διατηρούν αρνητικό HDV-RNA, 2 ασθενείς χωρίς κίρρωση αλλά με θετικό HDV-RNA λαμβάνουν εκτός από νουκλεο(σ)ιδικό ανάλογο και bulevirtide (Hercludex), 2 ασθενείς δεν λαμβάνουν αγωγή καθώς έλαβαν στο παρελθόν αγωγή με Peg-IFN-α και διατηρούν αρνητικό ιικό φορτίο, ενώ 3 ασθενείς έχουν μεταμοσχευτεί λόγω HBV+HDV κίρρωσης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι HBV ασθενείς εξακολουθούν να αποτελούν σημαντικό ποσοστό όσων παρακολουθούνται στο Ηπατολογικό Ιατρείο του Νοσοκομείου μας. Στα πλαίσια του τακτικού ελέγχου στον οποίο υποβάλλονται είναι αναγκαίο να συμπεριλαμβάνονται ορολογικοί δείκτες για συλλοίμωξη/επιλοίμωξη με HDV καθώς και screening για την πιθανή ανάπτυξη ΗΚΚ.