Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
Ιατρική Σχολή

ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ Γ.Ν.Θ.

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΣΕΜΑΓΛΟΥΤΙΔΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2 ΚΑΙ ΚΙΡΡΩΣΗ ΛΟΓΩ ΜΗ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗΣ ΣΤΕΑΤΟΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΣΕΙΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

Φράγκου Νικόλαος, Πανάς Παντελεήμων - Αλέξανδρος, Μπίνου Πετρούλα, Λιάβα Χριστίνα, Σινάκος Μανόλης

Δ' Παθολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Μη Αλκοολική Στεατοηπατίτιδα (ΜΑΣΗ) αποτελεί μία από τις συχνότερες ηπατοπάθειες παγκοσμίως, ενώ η κίρρωση λόγω ΜΑΣΗ αποτελεί το συχνότερο αίτιο μεταμόσχευσης ήπατος στις Ηνωμένες Πολιτείες. Επί του παρόντος δεν υπάρχει εγκεκριμένος φαρμακευτικός παράγοντας για την αντιμετώπισή της.

Η σεμαγλουτίδη είναι ένα ινκρετινομιμητικό φάρμακο, εγκεκριμένο στην Ελλάδα για χρήση σε ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2(ΣΔτ2).

Σε μια πρόσφατα δημοσιευμένη τυχαιοποιημένη μελέτη όπου χορηγήθηκε σεμαγλουτίδη σε ασθενείς με κίρρωση λόγω ΜΑΣΗ για 1 έτος, η σεμαγλουτίδη δεν είχε στατιστικά σημαντικό όφελος έναντι του εικονικού φαρμάκου ως προς την ιστολογική εικόνα. Συνέβαλλε ωστόσο στην σημαντική απώλεια βάρους και στην ελάττωση της τιμής των αμινοτρανσφερασών των ασθενών.

Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση πρώιμων αποτελεσμάτων από τη χορήγηση σεμαγλουτίδης σε μία σειρά ασθενών με ΣΔτ2 και κίρρωση λόγω ΜΑΣΗ.

ΜΕΘΟΔΟΙ

Η διάγνωση της κίρρωσης από ΜΑΣΗ βασίστηκε σε, κλινικά, ακτινολογικά και ιστολογικά δεδομένα κατόπιν αποκλεισμού άλλων ηπατοπαθειών. Καταγράφηκαν τα κλινικά και εργαστηριακά δεδομένα των ασθενών, καθώς και δεδομένα ως προς την ασφάλεια χορήγησης του φαρμάκου.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συμπεριλήφθησαν 5 ασθενείς με ΣΔτ2 και αντιρροπούμενη κίρρωση λόγω ΜΑΣΗ (3 άντρες), με διάμεση ηλικία τα 60 έτη (εύρος 60-76) και διάμεσο BMI 32,4kg/m^2 (28,4-38,1). 3 ασθενείς έπασχαν από αρτηριακή υπέρταση, ενώ κανένας ασθενής δεν έπασχε από ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα.

Η διάμεση διάρκεια παρακολούθησης των ασθενών ήταν 6 μήνες (1-9).

Τρεις ασθενείς εμφάνισαν αρχικές τιμές αμινοτρανσφερασών ανώτερες των φυσιολογικών και τις ομαλοποίησαν κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης. Επίσης οι ίδιοι ασθενείς εμφάνισαν μέση απώλεια βάρους 10,3kg (10,8% του σωματικού τους βάρους).

Ένας ασθενής διέκοψε την αγωγή μετά από 1 μήνα, λόγω ανεπιθύμητων ενεργειών από το γαστρεντερικό σύστημα. Δεν παρατηρήθηκε σημαντική αλλαγή στο MELD-Na score στο σύνολο των ασθενών και καμία περίπτωση ρήξης της αντιρρόπησης.

Αναλυτικότερα, τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα.

	ΗΛΙΚΙΑ	ΦΥΛΟ	ΒΑΡΟΣ 1	ΒΑΡΟΣ 2	ΣΔτ2	ΑΥ	ΔΙΑΚΟΠΗ	ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ (μήνες)	AST 1	ALT 1	AST 2	ALT 2	MELD-NA 1	MELD-NA 2
Ασθενής 1	60	Α	110	110	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	1	15	35	19	36	8	9
Ασθενής 2	60	Α	110	110	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	1	28	23	26	22	9	9
Ασθενής 3	75	Α	86	80	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	6	16	13	18	24	8	7
Ασθενής 4	76	Θ	100	85	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	6	56	78	42	18	14	15
Ασθενής 5	60	Θ	95	85	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	9	68	55	42	18	9	11

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην παρούσα μελέτη ανεδείχθη ότι η σεμαγλουτίδη μπορεί να συμβάλλει στην απώλεια σημαντικού βάρους και στην ομαλοποίηση των τιμών των αμινοτρανσφερασών σε ασθενείς με ΣΔ2 και κίρρωση λόγω ΜΑΣΗ, χωρίς να προξενεί παράλληλα σημαντικές ανεπιθύμητες ενέργειες. Δεν υπάρχουν στην βιβλιογραφία δεδομένα κλινικής πράξης για την χορήγηση της σεμαγλουτίδης σε αυτή την ομάδα ασθενών. Ωστόσο, είναι δεδομένο ότι το μέγεθος του δείγματος δεν επιτρέπει την γενίκευση των αποτελεσμάτων

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η σεμαγλουτίδη μπορεί να χρησιμοποιηθεί με ασφάλεια σε ασθενείς με ΣΔτ2 και κίρρωση λόγω ΜΑΣΗ, ενώ μπορεί να συνεισφέρει στην απώλεια βάρους και στην πτώση των τιμών των αμινοτρανσφερασών.

Χρειάζονται δεδομένα από μελέτες με μεγαλύτερο αριθμό κιρρωτικών ασθενών και μεγαλύτερο διάστημα παρακολούθησης, οι οποίες θα επιβεβαιώσουν τα αποτελέσματα αυτά.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Rinella, M. E. et al. AASLD practice guidance on the clinical assessment and management of nonalcoholic fatty liver disease. Hepatology Publish Ah, (2023).

2. Loomba, R. et al. Semaglutide 2·4 mg once weekly in patients with non-alcoholic steatohepatitis-related cirrhosis: a randomised, placebo-controlled phase 2 trial. Lancet Gastroenterol. Hepatol. (2023).

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Νικόλαος Φράγκου
Δ' Παθολογική Κλινική,
Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»,
Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης,
Θεσσαλονίκη
Email: nikosfragkoy@gmail.com