

ΥΠΟΜΝΗΜΑ

Τα δεδομένα ταξινομήθηκαν σύμφωνα με το έτος δημοσίευσης και τον αριθμό των ασθενών.
active: Ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με αντι-CD20 παράγοντες κατά τους τελευταίους 12 μήνες πριν από τη λοίμωξη από ηπατίτιδα Ε.
absent: Αναφέρεται στην απουσία θεραπείας με ριτουξιμάμπη τη δεδομένη χρονική στιγμή.
Συντομογραφίες: HEV, ιός της ηπατίτιδας Ε· RBV, ριμπαβιρίνη· RNA, ριβονουκλεϊκό οξύ· RTX, ριτουξιμάμπη· SVR, διατηρούμενη ιολογική ανταπόκριση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Kogias D, Gavriilidis E, Antoniadou C, et al. Hepatitis E Infection in Immunocompromised Patients Previously Treated With Rituximab. J Viral Hepat. 2025;32(3):e70005.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Κόγιας Διονύσιος
Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης
Email: dionkogi@gmail.com

ΧΡΟΝΙΑ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Ε ΣΕ ΑΝΟΣΟΚΑΤΕΣΤΑΛΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΑΠΟ ΡΙΤΟΥΞΙΜΑΜΠΗ: ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Κόγιας Δ., Γαβριηλίδης Ε., Καφαλής Ν., Σκένδρος Π., Κουκλάκης Γ.
Α Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Ιατρική Δ.Π.Θ, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η λοίμωξη από τον ιό της ηπατίτιδας Ε (HEV) αποτελεί συχνή αιτία οξείας ιογενούς ηπατίτιδας. Οι ανοσοκατασταλμένοι ασθενείς διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο χρόνιας ή ανθεκτικής στη θεραπεία ηπατίτιδας Ε, ιδιαίτερα εκείνοι που λαμβάνουν θεραπευτικά σχήματα με αντι-CD20 παράγοντες.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της μελέτης είναι να αναδείξει τον ρόλου της ανοσοκαταστολής από θεραπείες με αντι-CD20 παράγοντες στη λοίμωξη από HEV, καθώς και τις προκλήσεις στη θεραπεία και την κάθαρση του ιού σε αυτούς τους ασθενείς.

ΜΕΘΟΔΟΙ

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και συμπεριλήφθηκαν μελέτες περιστατικών, σειρών περιστατικών και ανασκοπήσεις, που περιλάμβαναν ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς υπό θεραπεία με ριτουξιμάμπη, λόγω αιματολογικού ή ρευματικού νοσήματος, οι οποίοι νόσησαν από τον ιό της ηπατίτιδας Ε.

Πίνακας 1. Μελέτες που αξιολόγησαν ασθενείς με λοίμωξη από HEV υπό αγωγή με ριτουξιμάμπη.

Study	HEV infected patients under RTX	Primary Disease	HEV infection	Active RTX / previous RTX therapy	Positive HEV RNA / duration	Treatment with RBV / duration	RTX regimen modification	Outcome
Cordero Pérez, 2024, [34]	1	anti-synthetase syndrome	chronic	active	yes / unknown	3 months	discontinuation	clinically improved after 3 months of RBV
Wu, 2023, [27]	10	kidney transplant recipients	1 acute, 9 chronic	in the past	yes / unknown	9/9 chronic yes	absent	5/9 SVRs
Ghandili, 2022, [26]	13	hematologic disorders	4 acute, 9 chronic	chronic (5 active, 4 previous) / acute (3 active, 1 prev)	yes / >10 months	8/9 chronic yes	modified	2/8 of chronic recieved RBV achieved SVR
Zeisbrich, 2022, [33]	1	granulomatosis with polyangiitis	acute	active	yes / unknown	no	discontinuation	SVR after 4 months
Dalton, 2021, [32]	1	rheumatoid arthritis	acute	active	yes / unknown	no	discontinuation	clinically improved
von Felden, 2019, [22]	5	haematological malignancies	chronic	active	yes / >3 months	yes	discontinuation	1 death, 4 SVRs
Schulz, 2020, [23]	5	Non-Hodgkin's lymphoma	chronic	110 months ago	yes / >3 months	3 months	absent	Relapse
		Waldenstrom macroglobulinemia	chronic	13 months ago	yes / 3 months	3 months	absent	Relapse
		Atypical hemolytic-uremic syndrome and immune thrombocytopenia	chronic	28 months ago	yes / >4 months	yes / 4.5 months	absent	no response
		Marginal zone lymphoma	acute	active	yes / 1 month	yes / 1 month	discontinuation	Relapse
		Post-transplant lymphoma after kidney transplantation	chronic	73 months ago	yes / unknown	yes	absent	unknown
Alnuaimi, 2018, [24]	2	indolent follicular lymphoma	acute	12 months ago	n/a	n/a	absent	Relapse
		indolent follicular lymphoma	acute	active	n/a	6 months	discontinuation	Relapse
Mora Soler, 2016, [29]	1	non-Hodgkin lymphoma	chronic	in the past	yes / 6 months	12 months	conticued	SVR after 1 month of RBV
Fraticeili, 2016, [30]	1	Sjogren Syndrome, cryoglobulinaemic vasculitis	chronic	active	yes / 3 months	3 months	discontinuation	Relapse 3 months after SVR
Verhoeven, 2016, [31]	1	rheumatoid arthritis	acute	active	yes / 2 months	2 months	continued	SVR after 2 months of RBV
Bauer, 2015, [25]	4	rheumatoid arthritis	acute	active	yes / unknown	yes	continued	clinically improved
		rheumatoid arthritis	acute	active	yes / 10.5 weeks	yes / 3 months	continued	clinically improved
		rheumatoid arthritis	acute	active	yes / 8 weeks	yes	continued	clinically improved
		rheumatoid arthritis	acute	active	yes / 9.5 weeks	yes	discontinuation	SVR after 2 months of RBV
Gauss, 2012 [28]	1	B-cell chronic lymphocytic leukemia	chronic	active	yes / 8 months	no	discontinuation	SVR after 8 months

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συνολικά, στη βιβλιογραφία μελετήθηκαν 27 ασθενείς με αιματολογικές διαταραχές, 9 με ρευματικά νοσήματα, καθώς και 10 λήπτες νεφρικού μοσχεύματος υπό αγωγή με ριτουξιμάμπη και λοίμωξη από HEV (Πίνακας 1). Δεκαπέντε ασθενείς (32,6%) παρουσίασαν οξεία λοίμωξη από HEV, ενώ σε 31 (67,4%) παρατηρήθηκε εξέλιξη σε χρόνια ηπατίτιδα Ε. Όλοι οι ασθενείς με οξεία λοίμωξη (n=15) έλαβαν θεραπεία. Έντεκα υποβλήθηκαν σε αγωγή με ριμπαβιρίνη και πέτυχαν ιολογική ανταπόκριση (SVR), ενώ σε τέσσερις τροποποιήθηκε μόνο η θεραπεία με ριτουξιμάμπη (δύο πέτυχαν SVR και δύο παρουσίασαν κλινική βελτίωση). Από τους 31 ασθενείς με χρόνια λοίμωξη από HEV, μόνο 2 δεν έλαβαν αντική θεραπεία· εκ των οποίων ο ένας πέτυχε SVR έπειτα από οκτάμηνη παρακολούθηση και διακοπή της αγωγής με ριτουξιμάμπη. Μόνο 13 από τους 29 ασθενείς με χρόνια HEV λοίμωξη ανταποκρίθηκαν στη θεραπεία με ριμπαβιρίνη, ενώ 13 δεν πέτυχαν SVR και τρεις εμφάνισαν υποτροπή μετά από αρχική εκκαθάριση του ιού με ριμπαβιρίνη. Η διάγνωση και η παρακολούθηση βασίστηκαν κυρίως σε μοριακές τεχνικές και σπανιότερα σε κλινική βελτίωση και μόνο (Πίνακας 1).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμπερασματικά, η έγκαιρη διάγνωση της λοίμωξης από HEV εξακολουθεί να αποτελεί πρόκληση, ιδιαίτερα σε ασθενείς υπό ανοσοκαταστολή, η οποία αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου για την εξέλιξη σε χρόνια μορφή και για δυσμενή έκβαση. Τα θεραπευτικά σχήματα που περιλαμβάνουν ριτουξιμάμπη ενδέχεται να σχετίζονται με αυξημένο μακροπρόθεσμο κίνδυνο ανάπτυξης χρόνιας ηπατίτιδας Ε, η οποία μπορεί να είναι δύσκολο να αντιμετωπιστεί, ακόμη και μετά τη διακοπή της ριτουξιμάμπης.