

ASPECTE PRACTICE ALE TERAPIEI ANTIVIRALE IN HEPATITA CRONICA CU VIRUSUL HEPATITIC C

sef.lucr.dr. **Maria-Elena Cocuz**

Universitatea "Transilvania" din Braşov, Facultatea de Medicină

Abstract:

Viral hepatitis C represents an important public health problem because of its persistent morbidity, multiples ways of viral transmission, chronic evolution in majorities of the cases and lack of specific prophylaxis. At present the treatment of viral hepatitis C is represented by combination of two drugs (Pegylated Interferon and Ribavirin). This kind of medication can cause a lot of side effects, clinical and haematological. The aim of our study was to evaluate the frequency of haematological disorders. We found that this kind of disorders were frequently and precocious (anaemia in 80% cases, thrombocytopenia to 40% patients and neutropenia in 80% cases after 3 months of treatment).

Key-words: vital hepatitis C, Pegylated Interferon, Ribavirin, side effects

Hepatita C, boală infecto-contagioasă produsă de infecția cu virusul hepatitic C, reprezintă în prezent, nu numai în România, dar și pe plan mondial, o importantă problemă de sănătate publică, în principal prin morbiditatea persistentă - se apreciază că peste 180 de milioane de oameni sunt infectați cu virusul hepatitic C. Posibilitățile de transmitere a virusului de la sursele de infecție la persoanele receptive sunt multiple, medicale (transfuzii de sânge și produse din sânge, transplant de organe, expunere medicală sau dentară la instrumentar medical incorect sterilizat) și nemedicale (transmiterea pe cale sexuală, utilizarea de seringi și ace contaminate de către cei care se droghează pe cale parenterală, folosirea în comun de aparate de ras, periute de dinți, instrumentar de manichiură și pedichiură, piercing și tatuaje efectuate cu instrumentar contaminat nesterilizat etc.) [2, 8, 11]. Din punct de vedere clinic infecția acută cu virusul hepatitic C este cel mai frecvent asimptomatică astfel încât diagnosticul se realizează de obicei în stadiul cronic al bolii. Virusul hepatitic C determină o infecție cronică la 50-80% dintre persoanele infectate și este cea mai frecventă cauză de hepatită cronică, ciroză hepatică și carcinom hepatocelular. Până în acest moment nu există posibilități de profilaxie specifică împotriva infecției cu virusul hepatitic C [8, 9]. Tratamentul specific se realizează în prezent cu o asociere de două medicamente, interferon pegylat și ribavirină, pe o perioadă de 24 sau 48

de săptămâni [1, 3, 5, 6]. O mare parte dintre pacienți prezintă pe parcursul terapiei specifice antivirale o multitudine de efecte secundare, clinice sau paraclinice (în special hematologice, de tip anemie, trombocitopenie și neutropenie) [1, 4, 8].

OBIECTIVE:

Obiectivul acestui studiu a fost evaluarea frecvenței unor modificări hematologice care pot să apară în cursul tratamentului antiviral cu Peginterferon $\alpha 2a$ sau $\alpha 2b$ și Ribavirină la pacienții cu hepatită cronică cu VHC în vederea stabilirii necesității și momentului unei intervenții terapeutice adecvate.

MATERIAL ȘI METODĂ:

Studiul a fost efectuat retrospectiv, pe baza analizei documentelor medicale a 15 pacienți cu hepatită cronică cu VHC, aflați în evidența Spitalului de Boli Infecțioase din Braşov cu tratament antiviral combinat.

Am analizat modificările unor parametrii de laborator hemalogici: hemoglobină, numărul de trombocite, numărul de leucocite și de polimorfonucleare. Evaluarea s-a făcut la începutul terapiei și la 1 lună și 3 luni de tratament antiviral.

REZULTATE ȘI DISCUȚII:

În ceea ce privește hemoglobina serică s-a constatat scăderea nivelului acesteia la 4/5 dintre pacienți după prima lună de tratament, cu instalarea anemiei la 3/5 dintre bolnavi. La 3

luni de terapie 80% dintre pacienți prezentau anemie.

Numărul trombocitelor serice a scăzut la peste jumătate din cazuri, cu instalarea trombocitopeniei la 2/5 dintre bolnavi după 1 lună de terapie. Trombocitopenia se menține la aceeași frecvență, de 40%, și după 3 luni de tratament (tabel nr. I).

Parametrul hematologic monitorizat	Durata terapiei	
	1 lună	3 luni
Hemoglobină	Scădere – 80%	80% Anemie
	Anemie – 60% (<12 g%)	
Nr. trombocite	Scădere – 53,33%	40% Trombocitopenie
	Trombocitopenie – 40% (<150.000/mm3)	

Tabel nr. I - Modificări ale valorilor **hemoglobinei și numărului de trombocite** în cursul terapiei antivirale combinate (Peginterferon + Ribavirină)

Numărul de leucocite a scăzut după 1 lună de tratament antiviral la peste 4/5 dintre pacienți, cu instalarea leucopeniei la peste jumătate dintre aceștia. La 3 luni prezentau leucopenie 80% dintre bolnavi. Neutropenia a fost întâlnită după prima lună la aproape jumătate din cazuri și la 4/5 dintre pacienți după 3 luni de tratament (tabel nr. II).

Parametrul hematologic monitorizat	Durata terapiei	
	1 lună	3 luni
Leucocite	Scădere – 86,67%	Leucopenie 80%
	Leucopenie – 53,33% (Scădere sub 4000/mm3)	
Neutrofile	Scădere –66,67%	Neutropenie 80%
	Neutropenie – 46,67% (Scădere sub 2000/mm3)	

Tabel nr. II - Modificări ale numărului de **leucocite și neutrofile** în cursul terapiei antivirale combinate (Peginterferon + Ribavirină)

CONCLUZII:

1. Modificări ale unor parametri hematologici de laborator (respectiv anemie, leucopenie cu neutropenie, trombocitopenie) în cursul terapiei antivirale combinate (peginterferon și ribavirina) pentru hepatita cronică cu virusul hepatitic C apar frecvent și precoce.

2. Pacienții cu hepatită cronică cu virus C, aflați în tratament antiviral, necesită monitorizare riguroasă prin analize de laborator (hemoleucogramă) periodice, în vederea depistării acestor modificări hematologice și intervenției terapeutice prompte.

3. Monitorizarea atentă a pacienților cu hepatită cronică cu virus C și tratarea corectă a acestora trebuie corelată cu activități de prevenție în restul populației. [9, 10]

Bibliografie:

- [1] Andreica V., Ciobanu L., Pasca D. - Tratamentul anemiei la pacienții cu hepatită cronică virală C tratați cu Interferon și Ribavirina. în: Actualități în diagnosticul și tratamentul hepatitelor cronice virale. Ed. Med. Universitară “Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, 2009, ISBN 978-973-693-315-8, p. 107-114.
- [2] Gonzales-Candelas F., Lopez-Labrador F.X. Clinical relevance of genetic heterogeneity in HCV. Future Virology 2010; 5:33-49.
- [3] Ghany M.G., Strader D.B., Thomas D.L., Seeff D.B. - Diagnosis, management and treatment of hepatitis C: an update. Hepatology 2009; 49(4); 1335-74.
- [4] Lencu M. - Trombocitopenia în hepatita virală C. în: Actualități în diagnosticul și tratamentul hepatitelor cronice virale, Ed. Med. Universitară “Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, 2009, ISBN 978-973-693-315-8, p. 96-106.
- [5] McHutchinson J.G., Gordon S.C., Schiff E.R. et al. - Interferon alpha 2b alone or in combination with ribavirin as initial treatment for chronic hepatitis C. N Engl J MED 1998; 339:14485-92.
- [6] Manns M.P., McHutchinson J.G., Gordon S.C. et al. - Peginterferon alpha 2b plus ribavirin compared with interferon alpha2b for initial treatment of chronic hepatitis C. a randomized trial. Lancet 2001; 358: 958-65.

- [7] Schmid M., Kreil A., Jessner W. et al. - Suppression of haematopoiesis during therapy of chronic hepatitis C with different alpha mono and combination therapy regimens. *Gut* 2005; 54:1014-1020.
- [8] Rebedea I. - Hepatita virală în: *Boli Infecțioase*, Ed. Medicală, București, 2000, p.:288-293.
- [9] Rogozea L., Balescu, A., Domaradzki, J., Wierzejska, E., Baritz, M., Cristea, L.: Dilemmas and Factors Involved in Promoting Men's Health in Brasov County, *Buletin of the Transilvania University of Brașov, Volumul 1 (50) Series VI*, 2008, pg.195-202 – revistă recunoscută CNCSIS B
- [10] Rogozea L., Miclăuș R., Nemet C., Bălescu A., Moleavin I. - Education, Ethics and E-Communication in Medicine, *WSEAS-International Conferences - Santander, Cantabria, Spain Sept. 23-25 2008* ISSN: 1790-5109 ISBN: 978-960-474-005-5 pg.197-201
- [11] <http://www.cdc.gov/hapatitis/HCV>.