



Nisan 2022 Sayı 1

Hazırlayan: Dr. Hale Gökcan

Off-Therapy Response After Nucleos(t)ide Analogue Withdrawal in Patients With Chronic Hepatitis B: An International, Multicenter, Multiethnic Cohort (RETRACT-B Study)

Kronik Hepatit B'li Hastalarda Nükleos (t) ide Analog Kesilmesi Sonrası Yanıt Değerlendirme: Uluslararası, Çok Merkezli, Çok Irklı Kohort (RETRACT-B Çalışması)

Grishma Hirode et al.

Gastroenterology March 2022

doi: 10.1053/j.gastro.2021.11.002.

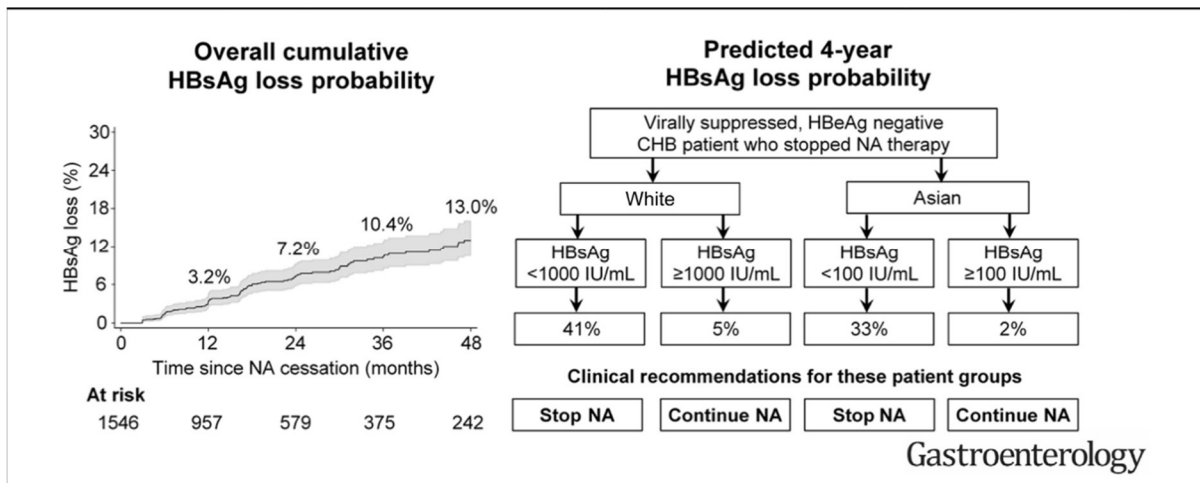
Hepatit B yüzey antijeni (HBsAg) kaybı olarak tanımlanan fonksiyonel kür, nükleos(t)ide analog (NA) tedavisi sırasında nadir görülmektedir.

Bu çalışma uluslararası, çok merkezli, çok ırklı bir kohort çalışması olup, kronik hepatit B (KHB) hastalarında NA kesildikten sonra gidişat değerlendirmiştir.

Bu çalışma, hepatit B e antijeni (HBeAg) negatif olan, viral replikasyonu baskılanmış, NA tedavisi kesilmiş KHB hastalarını içermektedir. Birincil sonlanım noktası, NA kesildikten sonra HBsAg kaybı ve ikincil sonlanım noktası, NA kesildikten sonra virolojik, biyokimyasal, klinik nüks, alaninaminotransferaz yükselmesi, yeniden tedavi ve karaciğer ilişkili olayları içermektedir.

Binbeşyüzelliiki KHB'li hasta arasında kümülatif HBsAg kaybı olasılığı 12. Ayda %3.2, 48. Ayda % 13.0 idi. HBsAg kaybı; Beyazlarda (Asyalılara karşın, hazard oranı, 6.8; %95 güven aralığı, 2.7–16.8; $P < .001$) ve tedavi sonunda HBsAg düzeyi <100 IU / mL olan hastalarda (HBsAg düzeyi ≥ 100 IU / mL'ye karşın, hazard oranı 22.5; % 95 güven aralığı, 13.1-38.7; $P < .001$) daha yüksek saptandı. Takipte 48. Ayda, HBsAg düzeyi <1000 IU / mL olan Beyazlar ve HBsAg düzeyi <100 IU / mL olan Asyalılarda yüksek HBsAg kaybı olasılığı mevcuttu ($>30\%$). Hepatik dekompanseasyon ve hepatoselüler karsinom insidansı sırasıyla 0.48/1000 kişi/yıl ve 0.29/kişi/yıl idi. Ölüm, 7/19 dekompanse hastada ve hepatoselüler karsinom 2/14 hastada meydana geldi.

Tedavi kesilmesi için en iyi adaylar viral suprese, HbeAg negatif, nonsirotik, , düşük HbsAg seviyesi olan (Beyazlarda <1000 IU/mL, Asyalılarda <100 IU/mL) hastalardır. Bununla birlikte tedavi kesilmesi sonrasında hastalık aktivasyonu açısından sıkı takip yapılmalıdır.



Bu bulten Türk Karaciğer Araştırmaları Derneği (TKAD) tarafından, bilimsel gelişime katkı amacı ile hazırlanmakta ve yayınlanmaktadır.

Makalelerin içeriklerinin tıbbi ve hukuki sorumluluğu ilgili yazar ve yayıneverlerine aittir.

Paylaşılması istenen güncel makalelerin, formata uygun bir şekilde dernek e-posta adresine (tasl@tasl.org.tr) yollanması gerekmektedir.

TKAD adına sahibi: Fulya Günşar (Başkan)

Bulten editörü: Arif Mansur Coşar