



Ocak 2023 Sayı 4

Hazırlayan: Dr. Arif Mansur Coşar

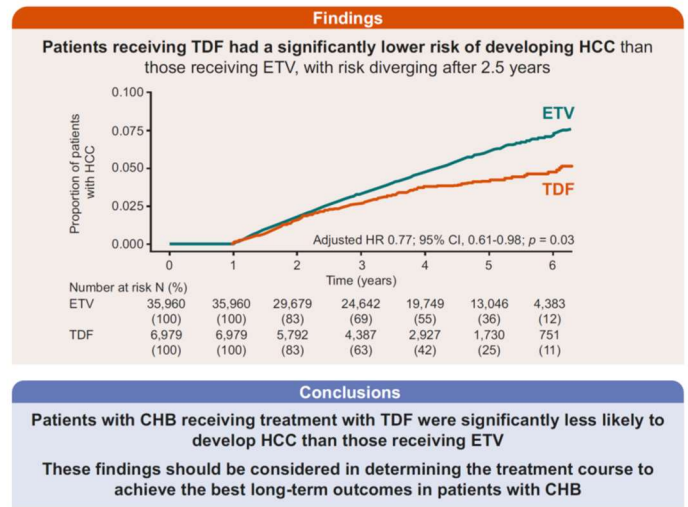
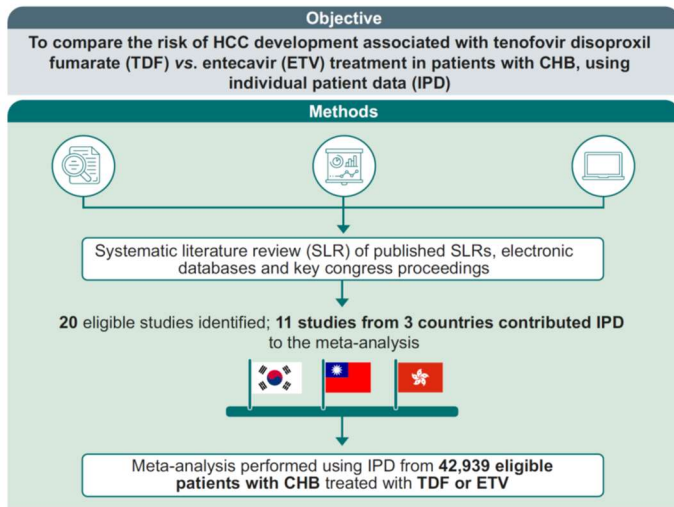
## Tenofovir ve entecavir bazlı rejimler alan kronik hepatit B hastalarında hepatoselüler karsinom riski: Bireysel hasta verileri meta-analizi

Hepatocellular carcinoma risk in patients with chronic hepatitis B receiving tenofovir- vs. entecavir-based regimens: Individual patient data meta-analysis

Won-Mook Choi, Terry Cheuk-Fung Yip, Grace Lai-Hung Wong

J. Hepatol. 2023, 78, 534–542

<https://doi.org/10.1016/j.jhep.2022.12.007>



**Arka plan ve Amaçlar:** Tenofovir disoproksil fumarat (TDF) ile entecavir (ETV) alan kronik hepatit B (CHB) hastalarında karşılaştırmalı hepatoselüler karsinom (HCC) riski tartışmalıdır. Bu bireysel hasta verileri (IPD) meta-analizinde, iki ilaç arasındaki HCC riskini karşılaştırmayı ve bir tedaviden diğerinden daha fazla yararlanabilecek alt grupları belirlemeyi amaçladık.

**Yöntem:** Ocak 2021'e kadar uygun çalışmalarını belirlemek için yayınlanmış meta-analizler, elektronik veri tabanları ve kongre bildirimleri araştırıldı. Çok değişkenli bir Cox proportional hazards modeli kullanarak iki ilaç arasındaki HCC riskini,  $\geq 1$  yıl boyunca TDF veya ETV alan CHB'li tedavi naif hastalardan anonimleştirilmiş bireysel hasta verileri ile karşılaştırdık. Yaş, cinsiyet, hepatit B e-antijen (HBeAg) pozitifliği, siroz ve diyabet durumu yönünden *eğilim skoru eşleştirme (PSM)*, *ağırlıklandırma (PSW)* ve alt grup analizlerinde tedavi etkisi tutarlılığı araştırıldı.

**Bulgular:** Kore, Tayvan ve Hong Kong'dan TDF (n = 6.979) veya ETV (n = 35.960) monoterapisi alan 42.939 hastayı içeren 11 çalışmayı dahil ettik. TDF alan hastalarda önemli ölçüde daha düşük HCC riski vardı (düzeltilmiş tehlike oranı [HR] 0,77; %95 GA 0,61–0,98; p = 0,03).

TDF ile daha düşük HCC riski, PSM (HR 0,73; %95 CI 0,59–0,88; p <0,01) ve PSW (HR 0,83; %95 CI 0,67–1,03; p = 0,10) analizlerinde ve  $\geq 50$  yaş (HR 0,76; %95 GA 0,58–1,00; p <0,05), erkek (HR 0,74; %95 GA 0,58–0,96; p = 0,02), HBeAg-pozitif (HR 0,69; 95) % CI 0,49–0,97; p = 0,03) ve nondiyabetik (HR 0,79; %95 GA 0,63–1,00; p <0,05) şeklindeki tüm alt gruplarda istatistiksel anlamlılık sürekli olarak gözlemlendi.

**Sonuç:** TDF, KHB'li hastalarda, özellikle HBeAg pozitif olanlarda, ETV'ye göre anlamlı derecede daha düşük HCC riski ile ilişkiliydi. Çeşitli alt gruplardaki tedaviler arasındaki insidans farklılıklarını daha iyi tanımlamak için daha uzun takip gerekebilir.

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

Makalelerin içeriklerinin tıbbi ve hukuki sorumluluğu ilgili yazar ve yayıncılarına 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