

درمان هیپاتیت مزمن C و عوارض داروها و معرفی یک بیمار

دکتر محمدرضا حسنجانی روشن^۱

۱.استاد دانشگاه علوم پزشکی بابل، مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری، بابل، ایران infectious.dep@gmail.com

مرد ۳۷ ساله معتاد به مواد مخدر تزریقی Anti HCV⁺ و HCV RNA viral Loud=10⁶IU/ml و genotype=1b مراجعه نمود HBSAg⁻ و Anti -HAV⁺ و Anti-HIV_{1,2} نیز منفی است با فیبرواسکن فیبروز با درجه F₃ گزارش شد. ALT=200IU/L و AST=110IU/L گزارش شد. تصمیم داریم این بیمار را با کدامیک از رژیم های درمانی ذیل درمان نمائیم؛ گرچه تمام افراد مبتلا به هیپاتیت C را باید درمان نمود ولی بهتر است اولویت بندی جهت درمان را مشخص کرد. برای درمان این بیماران و بیمار ذکر شده رژیم های درمانی مختلف وجود دارد ابتدا علامت اختصاری برای داروهای موجود ذکر می شود و سپس رژیم های درمانی برای ژنوتیپ های مختلف هیپاتیت C بحث می شود.

Ledipasvir (Led), Sofosbuvir (Sof), Ribavirin (Rib), Pegylated interferon (Peg), Dasabovir (Das), Paritaprevir (Parit), Ritonavir (Rit), Daclatasivir (Dac), Simeprevir (Sim), Ombitasvir (Omb)

برای درمان ژنوتیپ ۱ از ترکیب Peg+Rib+Sof بمدت ۱۲ هفته و یا از Sim+Peg+Rib بمدت ۱۲ هفته و سپس قطع Sim و ادامه Peg+Rib به مدت ۱۲ هفته بعد (کلا ۲۴ هفته) استفاده نمود.

Sof+Led بمدت ۱۲ هفته، Sof+Sim، Sof+Dac بمدت ۱۲ هفته و یا Sof+Dac بمدت ۱۲ هفته و یا Rit+Parit+Omb+Das به مدت ۱۲ هفته درمان کفایت می نماید.

در ژنوتیپ ۲ از Sof+Rib به مدت ۱۲ هفته، Sof+Peg+Rib بمدت ۲۰-۱۶ هفته و از Sof+Dac به مدت ۱۲ هفته می توان استفاده نمود.

در ژنوتیپ ۳ از Peg+Rib+Sof به مدت ۱۲ هفته، Sof+Rib به مدت ۱۲ هفته و Sof+Dac به مدت ۱۲ هفته می توان استفاده نمود. درمان ژنوتیپ ۴ تقریباً شبیه ژنوتیپ ۱ است.

درمان ژنوتیپ ۵ و ۶ شامل Peg+Rib+Sof و یا Sof+Led و یا Sof+Dac به مدت ۱۲ هفته است. این داروها بعضی دارای عوارض زیادی هستند. عوارض Peg شامل علائم شبیه سرماخوردگی، ضعف شدید، دپرسیون، بیقراری، اختلال خواب، دیسفونی، راش پوستی، نوتروپنی، آنمی، ترومبوسیتوپنی است که شایع اند. عوارض Rib شامل آنمی، عوارض ترانژنوتیک ان است.

عوارض Sim راش و فتوسنسیتیویتی، افزایش بیلی روبین، ضعف، سردرد، تهوع و بی خوابی است گیجی و اسهال نیز گزارش شد.

عوارض Dac شامل ضعف، سردرد و تهوع است.
عوارض Sof شامل ضعف و سردرد است.
Rit+Parit-Omb+Das شامل خارش وضعف، تهوع، بی خوابی، افزایش آنزیم های کبدی و افزایش بیلی روبین نیز دیده می شود.
تمام داروهای DAAS را نمی شود با amiodaron و استاتین ها مصرف نمود. در ضمن مصرف این داروها نیز با داروهای آنتی Convulsmit antimicrobial خاص (مثل ماکرولیدها)، ترکیبات ریفامپین و داروهای ضد قارچی از خانواده آزول مصرف نمود. بیمار فوق را نیز می شود با هر کدام از شش رژیم درمانی ذکر شده درمان نمود ولی با توجه به عوارض کمتر و مصرف آسان بهتر است وی را با SOF+LED و یا SOF+DAC درمان نمود. در مورد همه این موارد بتفصیل در جلسه بحث خواهد شد.

www.hep.mzums.ac.ir