

## НЕСАКАНИ ЕФЕКТИ ПРИ ТРЕТМАН СО АНТИВИРУСНА ТЕРАПИЈА КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ХРОНИЧЕН ХЕПАТИТ Б И Ц

Тодоровска Б, Чаловска-Иванова В, Локсимовиќ П, Појова Р, Димитрова-Генадиева М,  
Трајков Д, Нојков Б, Андреевски В, Аврамовски В, Цуракова Е,  
Клиника за теситроенијерохејатитологија - Скопје, Р. Македонија.

**Вовед:** Третманот на хроничниот вирусен хепатит предизвикан од Б и Ц вирусна инфекција се состои од интерферонска (моно- или комбинирана) терапија и/или нуклеоз(т)идни аналози, во зависност од типот на вирусната инфекција, а во времетраење од 6-12 месеци. Хроничниот Б хепатит може да се лекува со интерферонска монотерапија, додека златен стандард во лекувањето на хроничниот Ц хепатит е комбинирана терапија од пегилиран интерферон и рибавирин. Спроведувањето на вакво тип терапија е врзано со појава на неус ефекти, кои резултираат со промена во дозата на лекот, а во некои случаи и со прекин на терапијата.

**Целна трудот:** да се евалуира појавата на несакани ефекти при употреба на антивирусна терапија кај пациенти со хроничен Б и Ц хепатит, нивниот интензитет и застапеноста во зависност од типот на вирусната инфекција.

**Материјал и методи:** во оваа ретроспективна студија вклучени беа вкупно 62 пациенти со хроничен вирусен хепатит, од кои 36 со хроничен Ц хепатит, 22 со хроничен Б хепатит и 4 пациенти со комбинирана инфекција (Б и Ц вирус). Сите пациенти беа соодветно клинички, лабораториски и вирусолошки иследувани, а хистолошката анализа на биопсионит примерок од црниот дроб покажа умерен до тежок степен на некроинфламаторна активност, со Кноделов скор од 5 до 12. Пациентите со хроничен Б хепатит кои беа ХБеАг позитивни беа лекувани со монотерапија со пег-интерферон-алфа 2а во времетраење од 6 месеци, додека ХБеАг негативните 12 месеци. Пациентите со хроничен хепатит Ц беа лекувани со комбинирана терапија, и тоа: пациентите со генотип 1 и 4 со пег-интерферон и рибавирин во доза од 1000-1200 мг дневно во времетраење од 48 недели, а оние со генотип 2 и 3 терапијата ја примаа во траење од 24 недели со дневна доза на рибавиринот од 800 мг. Интерферонска монотерапија беше аплицирана само кај еден пациент, кај кој поради хроничната бубрежна инсуфициенција беше контраиндицирана примената на рибавирин. Пациентите со комбинирана вирусна етиологија (Б и Ц хепатит), беа лекувани со интерферон, а еден од нив имаше претходен третман со нуклеозиден аналог (ламивудин). Сите пациенти за време на лекувањето редовно беа клинички и лабораториски иследувани со цел следење на ефектите од антивирусната терапија, но и детектирање на несаканите ефекти од истата.

**Резултати:** Несакани ефекти од антивирусната терапија беа забележани кај поголем број од пациентите, односно само кај 8/62 не беа нотирани никакви несакани ефекти или кај 12% од пациентите. Кај останатите имаше појава на еден или повеќе несакани ефекти во исто време, но тие најчесто беа краткотрајни, со послаб интензитет и ретко кога доведоа до прекин на терапијата. Најчести несакани ефекти беа тромбозитопенија и леукопенија со застапеност од 25/62 и 22/62, односно 40.3% и 35.5% соодветно. Мијалгија и артралгија беше нотирани кај 21/62 односно 33.8%, а анорексија кај 24.2% (15/62). Алопеција се појави кај 14/62 пациенти односно кај 22.5%. Од останатите несакани ефекти ќе ги споменеме следниве:

губиток на телесна тежина (кај 19.35%), замор-астенија (кај 17.7%), треска (кај 17.7%), главоболка (кај 9.6%), инсомнија (кај 6.45%), автоимун фенормени (кај 6.45%), депресија (кај 4.8%), дијареа (3.2%), локална кожна реакција (кај 6.45%), кардиореспираторни манифестации -ангинозни болки и диспнеа (кај 3.2%), уртикарија (кај 1.6%) и анемија (кај 8.1%). Несакани ефекти од потешок карактер како причина за прекин на терапијата се појавија кај 5 лица (8.1%), од кои двајца добија септикемија, една пациентка метрорагија со тешка тромбоцитопенија, кај едно лице имаше појава на изразени кардиореспираторни потешкотии, а пациентка со реуматоиден артрит покажа изразени автоимун фенормени. Честотата на несаканите ефекти кај пациентите со Ц хепатит беше поголема во однос на болните со Б хепатит. Имено, од вкупно 165 регистрирани нус појави, 114 беа забележани кај пациентите со Ц хепатит, што изнесува 3.1 несакан ефект по пациент, споредено со 2.3 во групата со Б хепатит. Освен тоа, кај пациентите со вирусен Ц хепатит беше нотран потешок облик на странични ефекти од терапијата, што предизвика прекин на терапијата кај 4 од 5 пациенти.

**Заклучок:** Антивирусната терапија применета кај пациенти со хроничен вирусен хепатит доведува до појава на бројни несакани ефекти, од кои најчесто среќавани се тромбоцитопенијата и леукопенијата. Повеќето нус ефекти се јавуваат привремено, траат краткотрајно и немаат големо влијание на текот на лекувањето (свентуално доведуваат до редукција на дозата на лекот). Само кај неколку пациенти (8.1%) лекувањето беше прекинато поради појава на несакани ефекти од потешок степен. Комбинираната терапија на хроничниот хепатит Ц со пег-интерферон и рибавирин доведува до појава на почести несакани ефекти отколку монотерапијата со интерферон кај пациентите со хроничен хепатит Б.