

# Научные аспекты терапии хронической HCV-инфекции у пациентов с выраженным фиброзом и ЦП

ГУ «Институт эпидемиологии и  
инфекционных болезней  
им. Л.В. Громашевского НАМНУ  
д.мед.н. С.В.Федорченко

# Особенности проведения ПТ у больных с мостовидным фиброзом и ЦП

- Низкая вероятность индукции УВО;
- Необходимость в модификации доз противовирусных препаратов из-за выраженности НЯ;
- Высокая вероятность досрочного прекращения терапии;
- Необходимость применения ростовых факторов, что приводит к удорожанию лечения.

# Основные задачи ПТ у пациентов с компенсированным ЦП

- Достижение УВО;
- Уменьшение риска развития декомпенсации процесса;
- Снижение вероятности возникновения НСС;
- Увеличение продолжительности жизни больных.

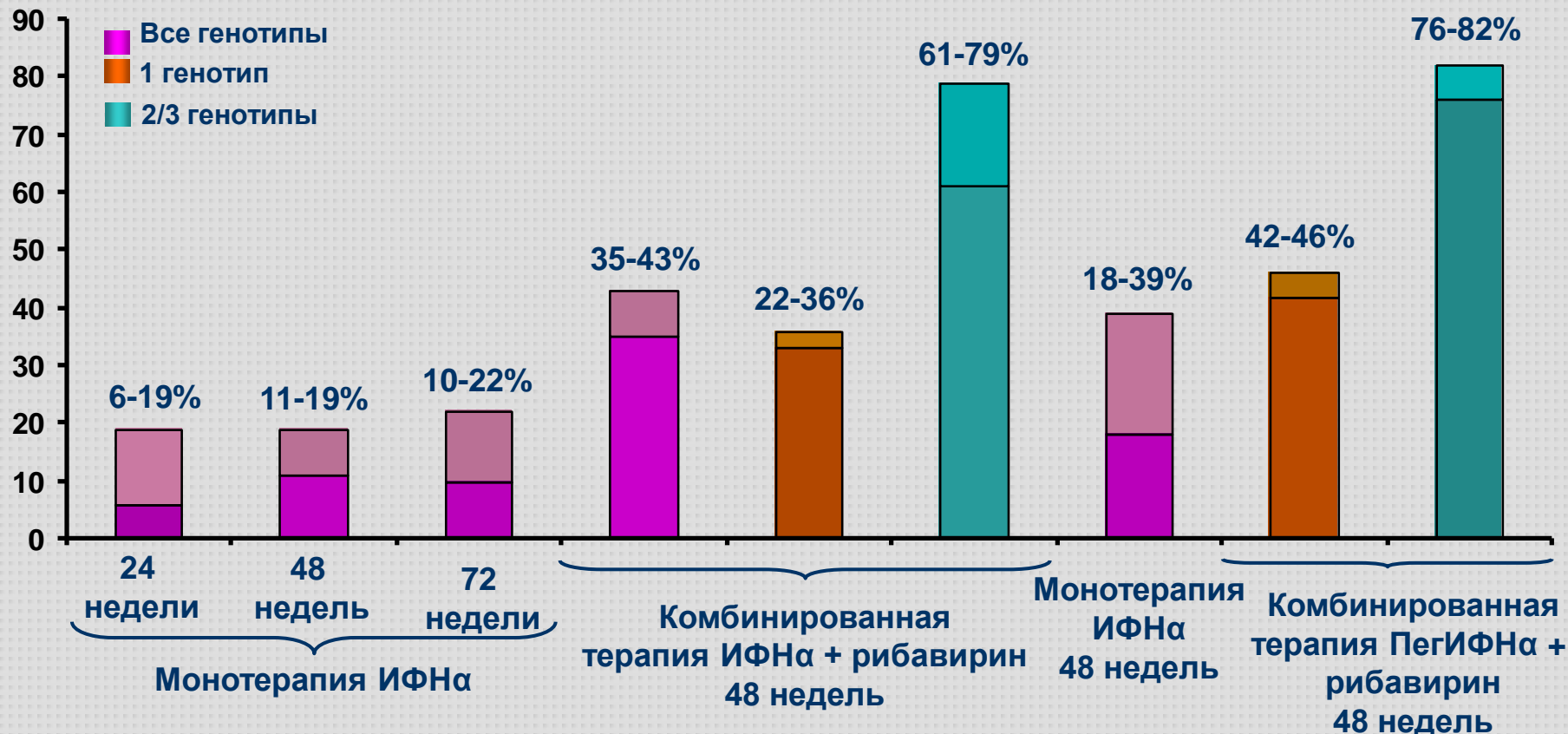
# Прогноз у пациентов с ЦП при достижении УВО

(из расчёта на 1 пациента в год)

	<b>УВО</b>	<b>Рецидив</b>
Декомпенсация процесса	0	1,88
Развитие НСС	0,66	2,1
Смерть	0,19	1,44

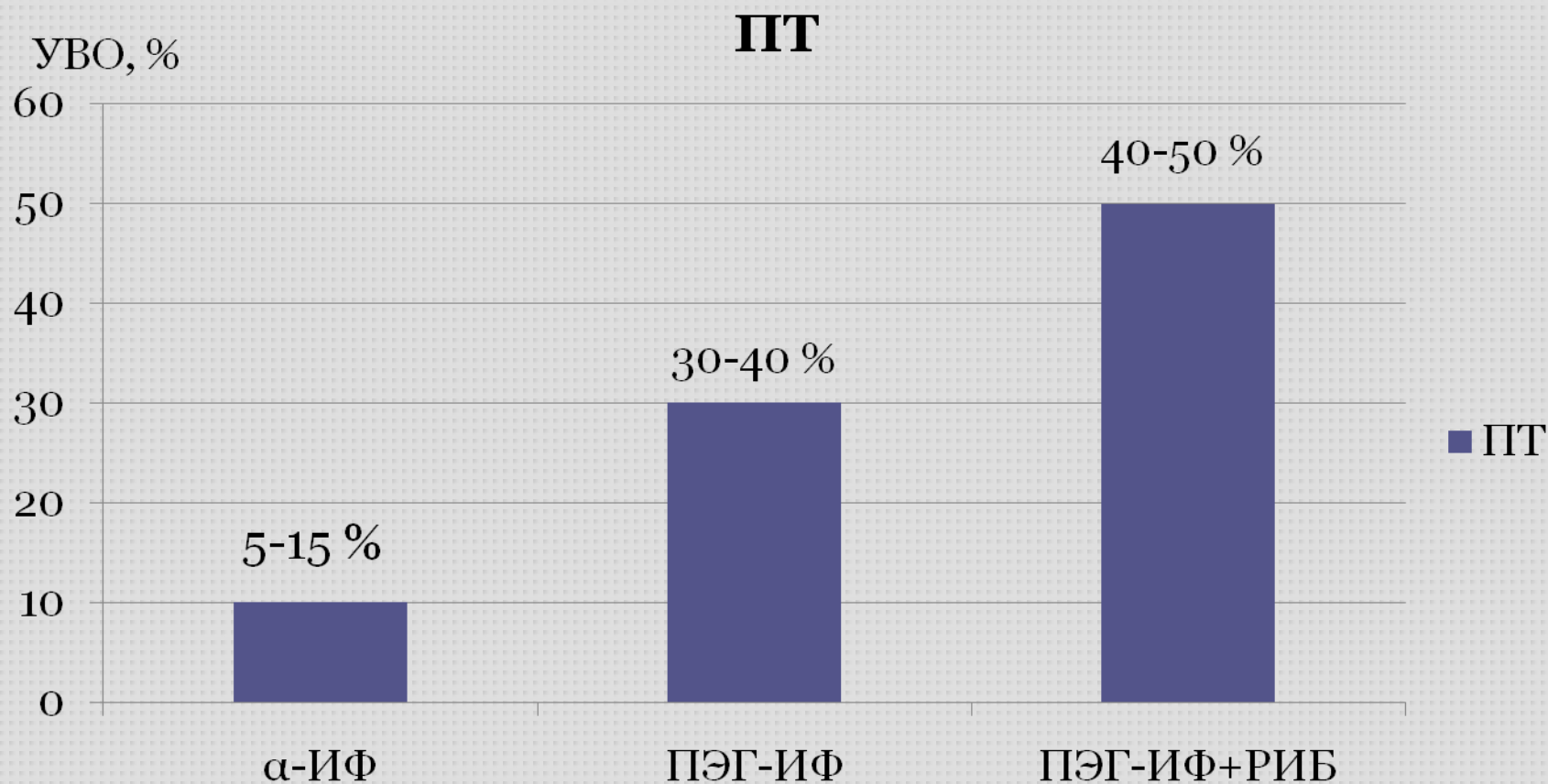
# Комбинированная терапия ИФНа и рибавирином

Фармакокинетика  
пегилированных  
интерферонов 5/27/2011

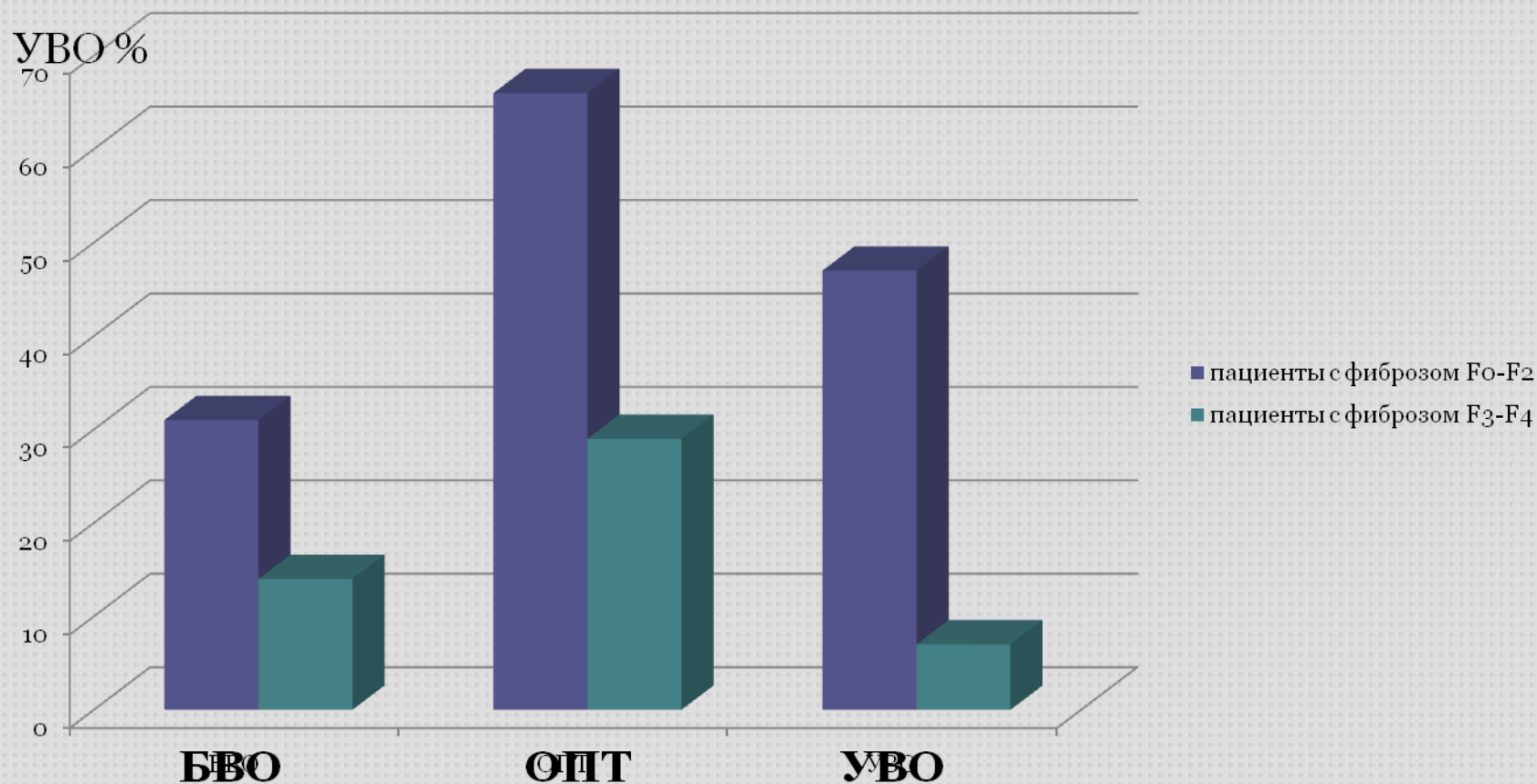


Davis, G. L. et al. *N. Engl. J. Med.* 1989; 321; 1501–1506. Poynard, T. et al. *N. Engl. J. Med.* 1995; 332; 1457–1462  
 McHutchison, J. G. et al. *N. Engl. J. Med.* 1998; 339; 1485–1492 Poynard, T. et al. *Lancet* 1998; 352; 1426–1432  
 Zeuzem, S. et al. *N. Engl. J. Med.* 2000; 343; 1666–1672 Lindsay, K. L. et al. *Hepatology* 2001; 34; 395–403  
 Manns, M. P. et al. *Lancet* 2001; 358; 958–965 Fried, M. W. et al. *N. Engl. J. Med.* 2002; 347; 975–982

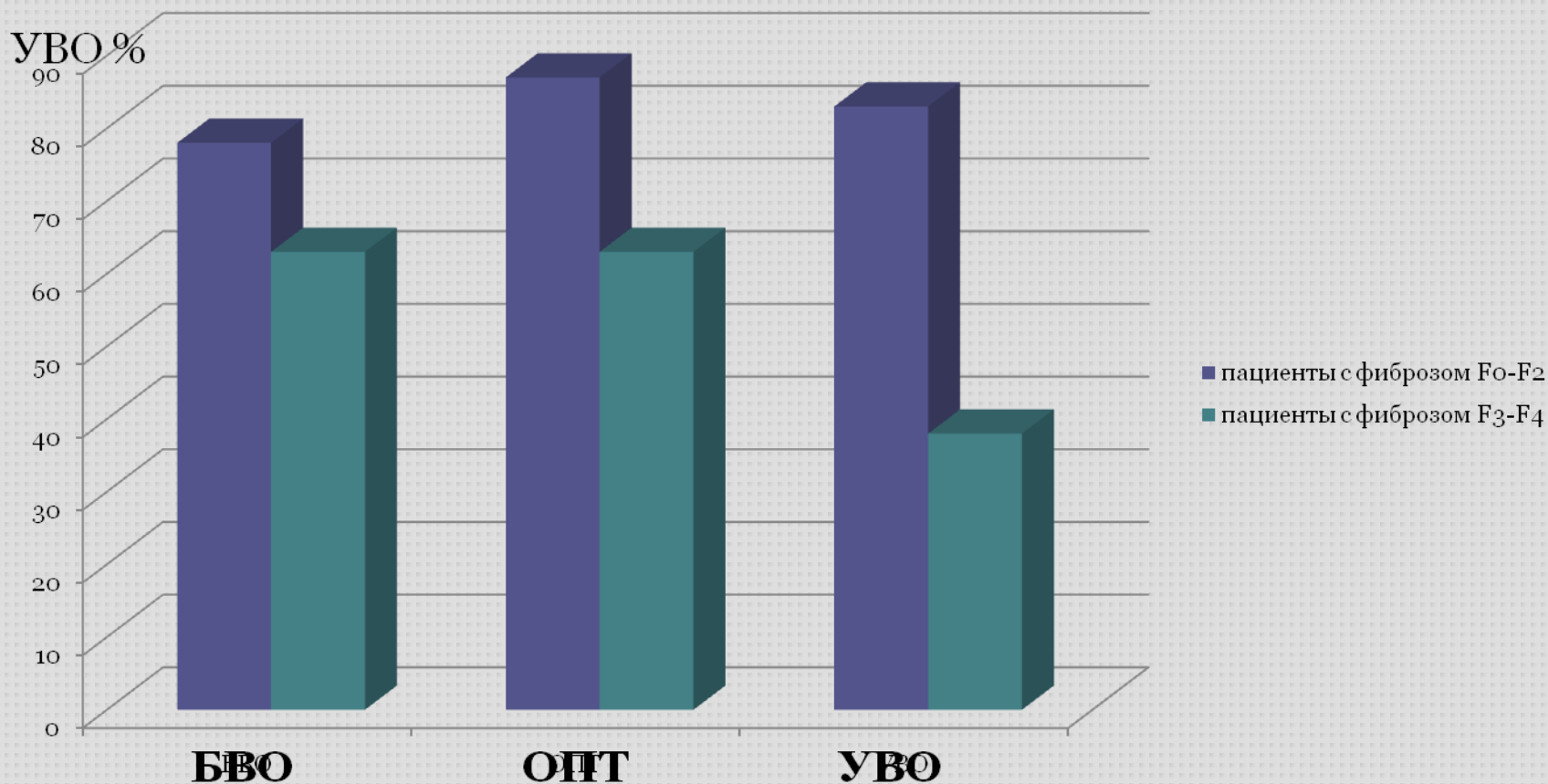
# Эффективность ПТ у пациентов с ЦП, ассоциированным с НСВ



# Кинетика виремии и частота развития УВО у пациентов, инфицированных 1в генотипом HCV в зависимости от степени фиброза.

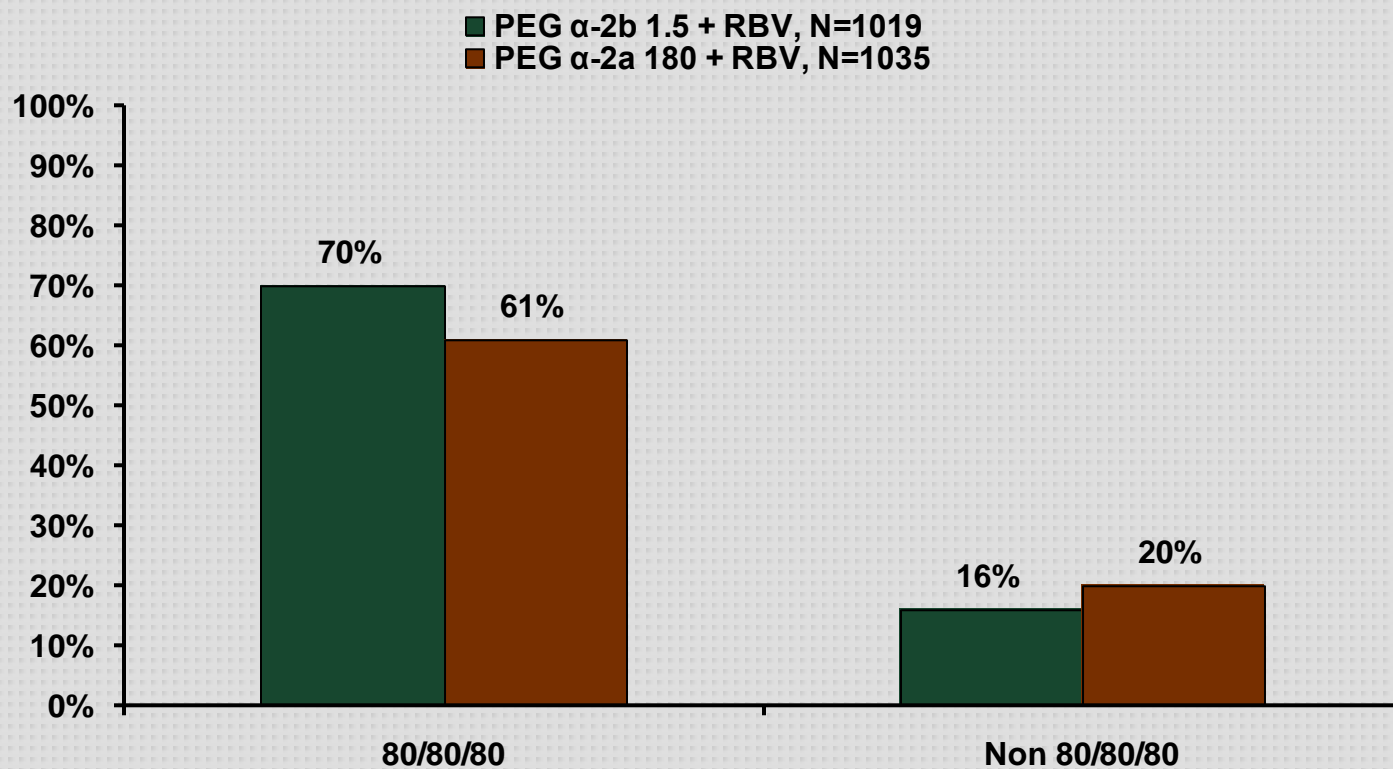


# Динамика виремии и частота развития УВО у пациентов, инфицированных За субтипом HCV в зависимости от степени фиброза.





# УВО и приверженность терапии



# Частота модификации доз препаратов и отмены терапии при ЦП и ХГС

	<b>Модификация, %</b>	<b>Отмена, %</b>
<b>ЦП</b>	<b>60</b>	<b>30-35</b>
<b>ХГС</b>	<b>17</b>	<b>3-6</b>

# Выводы

- УВО достижим у пациентов с компенсированным ЦП. Наиболее высокая вероятность достижения УВО наблюдается у молодых пациентов, инфицированных за субтипом HCV.
- Модификация доз РБ и ПЭГ- ИФ , из-за выраженности НЯ , существенно снижает индукцию УВО.
- Низкая вероятность достижения УВО обусловлена не только слабым ответом на ПТ, но и высокой вероятностью развития рецидива после ее окончания.