

Ко-инфекция ВИЧ/ВГС: современное состояние проблемы

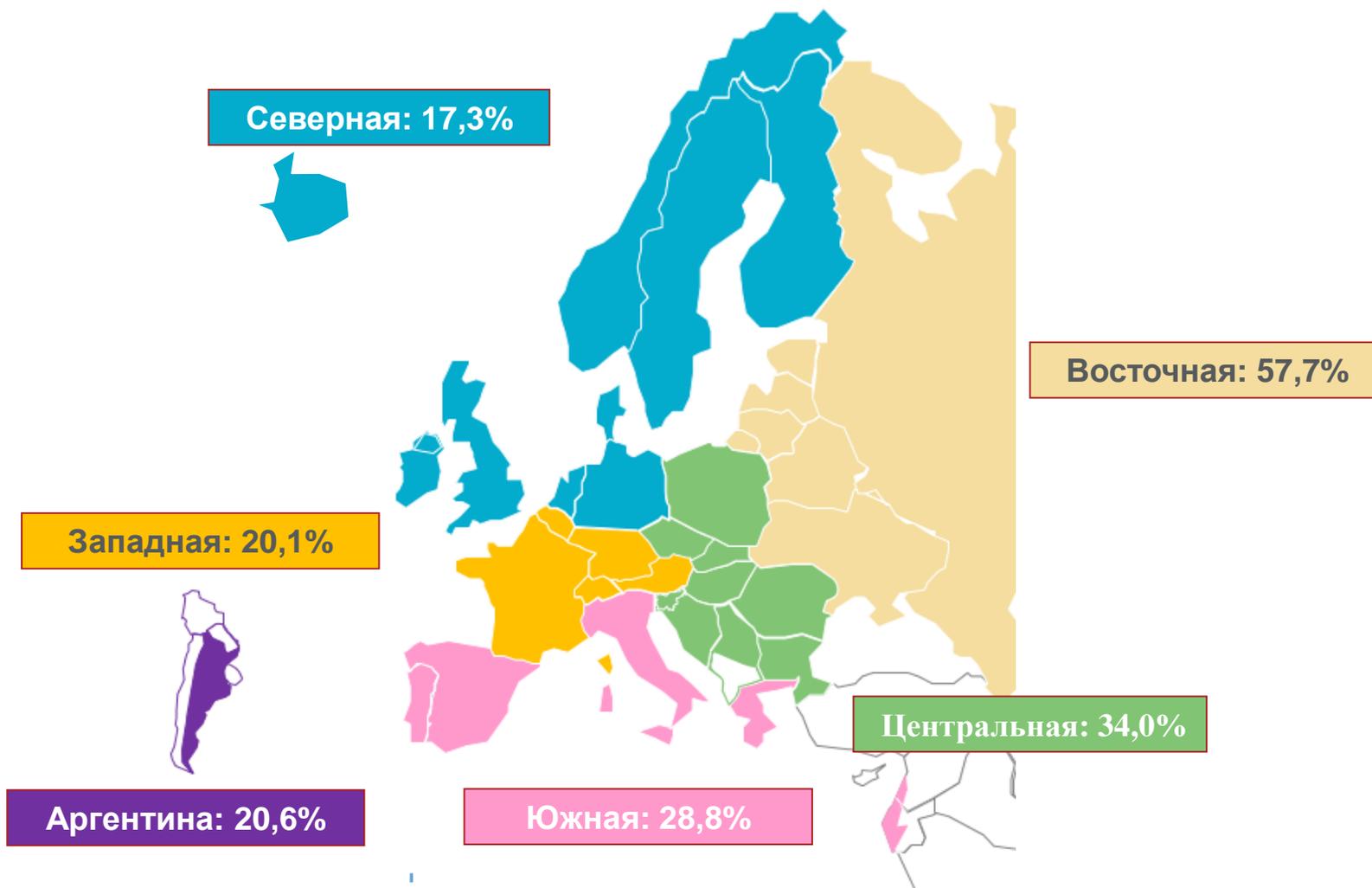
Гусев Д.А.

**доктор медицинских наук
профессор**

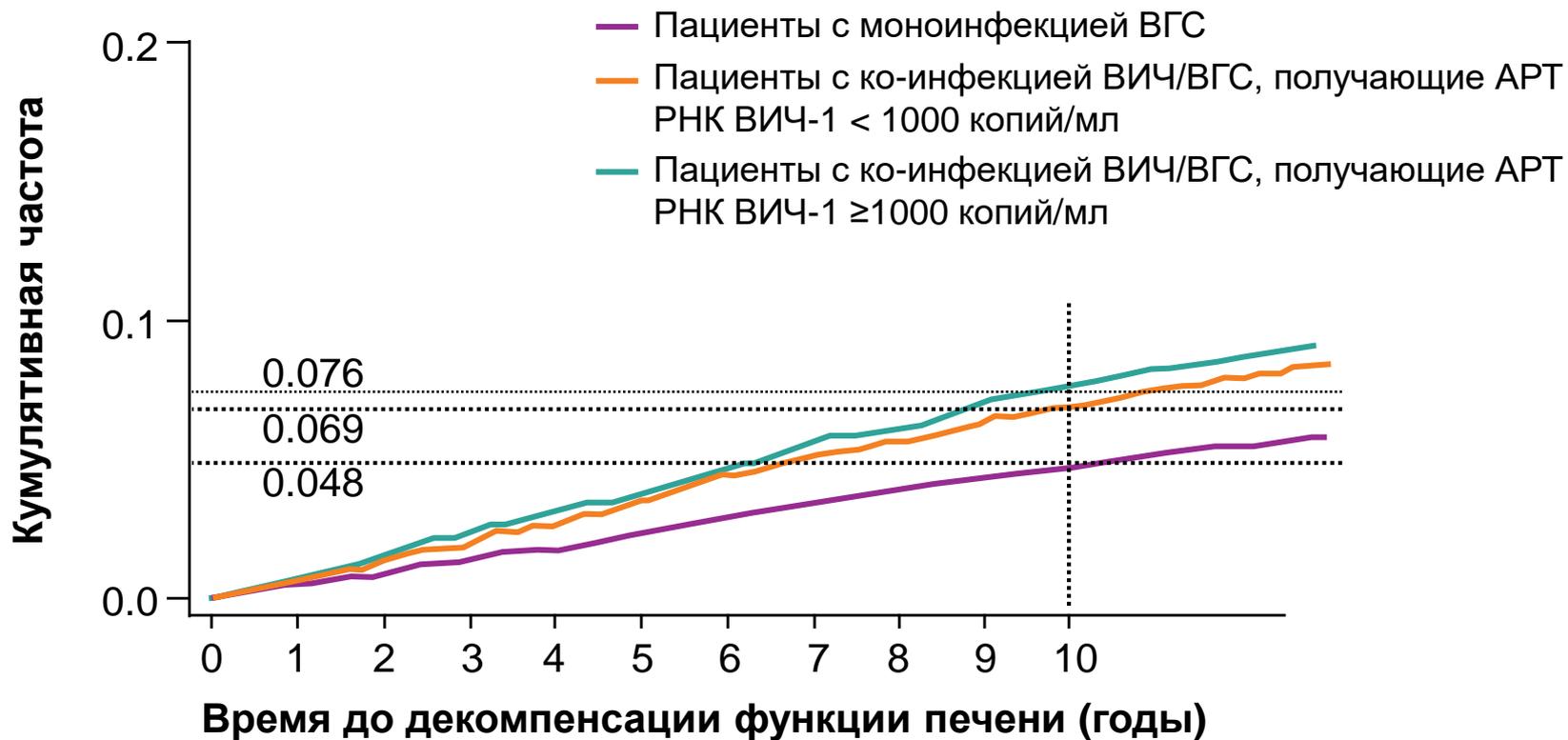
HSV-инфекция у пациентов с ВИЧ: актуальность проблемы

- Распространенность ХГС у ВИЧ-инфицированных – 30-60%, среди инъекционных наркоманов до 80%. В СПб Центре СПИД - 55%.
- Декомпенсированный цирроз печени в исходе ХГС является ведущей причиной смерти, не связанной с ВИЧ, у больных ВИЧ-инфекцией даже в случае доступности АРТ.
- ВИЧ-инфекция способна модифицировать естественное течение ХГС, ускоряя темпы прогрессирования заболевания (~ в 5 раз) и увеличивая частоту формирования цирроза печени и ГЦК.
- У ко-инфицированных ВИЧ/ВГС беременных женщин частота перинатальной передачи ВГС в 10 раз выше, чем у женщин без ВИЧ-инфекции.
- Все пациенты с ко-инфекцией ВИЧ/ВГС требуют ПВТ ХГС. При этом у больных, получающих АРТ, эффективность противовирусной терапии ХГС выше, чем без АРТ.
- ХГС способствует более выраженной гепатотоксичности АР-препаратов, а также противотуберкулезной и антибактериальной терапии.
- При одновременном назначении АРТ и ПВТ ХГС, а также других препаратов необходим обязательный мониторинг межлекарственных взаимодействий.

Исследование EuroSIDA: частота распространения анти-ВГС среди ВИЧ-инфицированных пациентов



Гепатит С прогрессирует быстрее у пациентов с ко-инфекцией ВИЧ, даже при наличии успешной АРТ



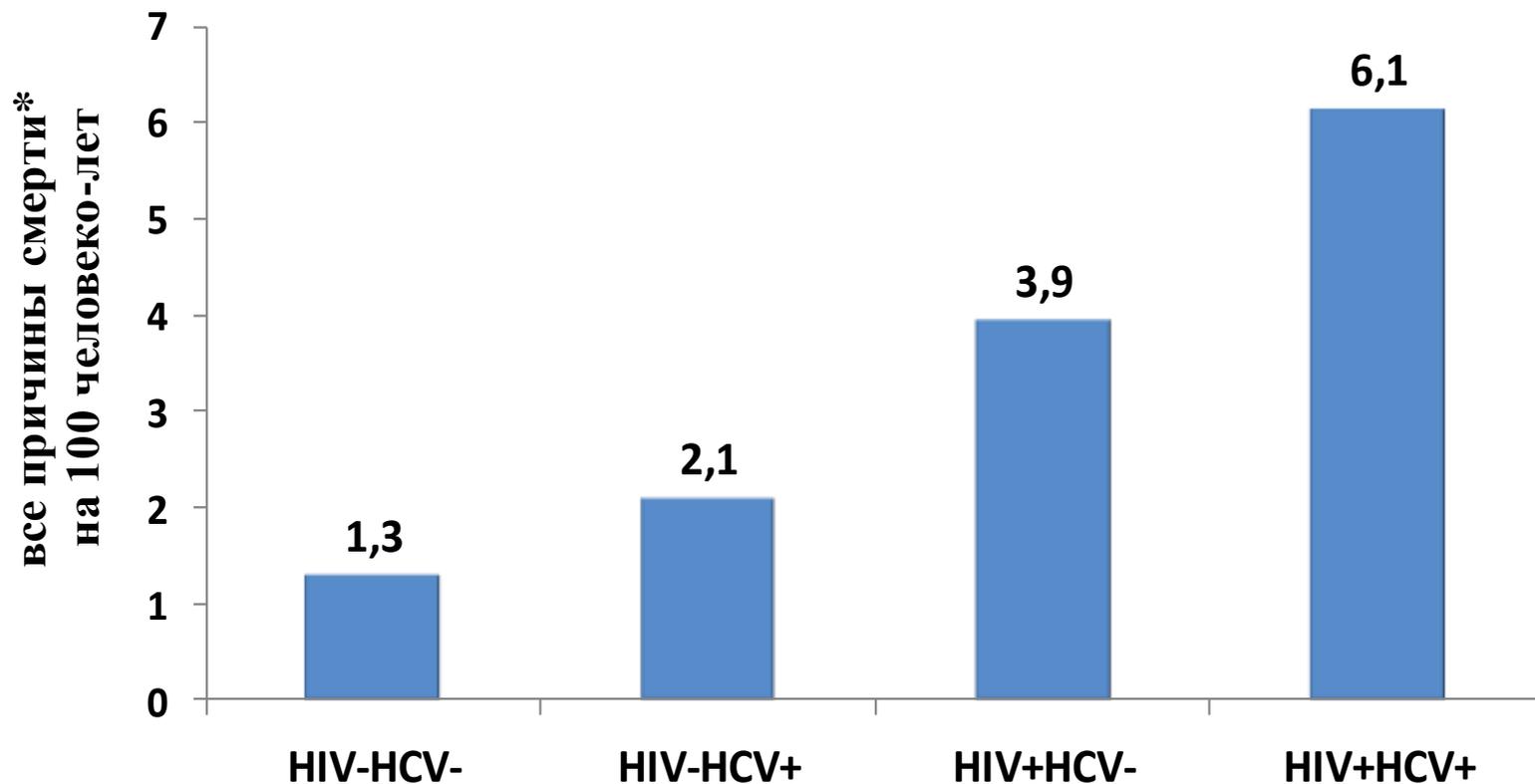
Большинство летальных исходов у ВИЧ-инфицированных, не связанных со СПИДом, ассоциировано с исходами ХГС

Причины смерти 23 441 ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов из 188 клиник США, Европы и Австралии, которые проспективно наблюдались в исследовании сбора данных по НЯ препаратов для лечения ВИЧ-инфекции (D:A:D)



Сравнительная частота смертности среди пациентов, инфицированных ВИЧ и/или ВГС

Оценка влияния ВИЧ и ВГС на смертность в когорте ветеранов США (n=8579; 2000-2007)



Ко-инфекция ВИЧ/ВГС: когда начинать лечение?

ЕАСС рекомендуют назначение АРТ всем пациентам с ко-инфекцией ВИЧ/ВГС (вне зависимости от уровня CD4)

- ✓ Раннее назначение АРТ всем пациентов с ко-инфекцией ВИЧ/ВГС предпочтительно, так как прогрессирование фиброза печени замедляется при восстановлении иммунитета и подавлении репликации ВИЧ.
- ✓ Если число CD4 > 500 клеток/мм³ возможно отложить назначение АРТ до окончания терапии ХГС во избежание возможных межлекарственных взаимодействий и гепатотоксичности связанной с антиретровирусными препаратами.
- ✓ Если уровень CD4 < 200 клеток/мм³ необходимо срочное назначение эффективной АРТ, терапия ХГС может быть отложена до восстановления иммунитета.
- ✓ При одновременном назначении АРТ и терапии ХГС необходимо обратить особенно внимание на риск МЛВ и перекрестную токсичность АР-препаратов и схем терапии ХГС.

Цели противовирусной терапии вирусного гепатита С

Элиминация вируса из организма (достижение устойчивого вирусологического ответа)

Разрешение воспалительной активности в печени

Обратное развитие фиброза печени

Профилактика ГЦК

Кому показана противовирусная терапия при ВГС?

Все больные ВГС (РНК HCV+), вне зависимости от стадии фиброза, уровня АЛТ, генотипа вируса, вирусной нагрузки

Если ресурсы терапии ограничены, предпочтение отдается пациентам с наибольшим риском неблагоприятного течения ХГС

- 1. Фиброз 3-4**
- 2. Ко-инфекция ВИЧ/ВГС**
- 3. Трансплантация органов**
- 4. Сахарный диабет**
- 5. Внепеченочные проявления ХГС**

Современные требования к ПВТ ВГС



Спасибо за внимание!