

Hepatit C Virüs Enfeksiyonu Olan Hastaların Değerlendirilmesi: Son Bir Yıllık Veri

Yakup Gezer

Konya Şehir Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji

Giriş-Amaç

- Hepatit C virüsü (HCV) enfeksiyonu dünya çapında en önemli halk sağlığı sorunlarından biri olmayı sürdürmektedir.
- Günümüzde HCV ile enfekte olan hastalarda pangenotipik doğrudan etkili antiviral (DEA) ajanlar sayesinde neredeyse %100'e varan oranlarda kür elde edilmektedir.
- Pangenotipik ajanlar;
 - Glekaprevir/pibrentasvir ve sofosbuvir/velpatasvir ± voksilaprevir

Giriş-Amaç-d

- Bu çalışmada HCV ile enfekte hastaların takip ve tedavi süreçlerinin incelenmesi, tedavide kullanılan DEA ajanların etkinliğinin ve güvenilirliğinin gösterilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem

- Tek merkezli retrospektif gözlemsel bir çalışma
- Ocak 2023 ile Mart 2024 tarihleri arasında hepatit C virüsü saptanmış non-sirotik olan hastalar dahil edildi
- Hastane dosya kayıtlarından ilgili demografik veriler, AST, ALT, HCV RNA, HCV genotip gibi laboratuvar bilgileri kaydedildi
- Tedavi sonrası 12.haftada kalıcı virolojik yanıt (KVY) oranları değerlendirildi
- Kategorik değişkenler için sayı (yüzde-%) ve nicel değişkenler için medyan (çeyrekler arası aralık-IQR) olarak ifade edildi

Bulgular

- Toplam 109 hasta değerlendirildi
 - Medyan yaş değeri 30 (26,5-33,5) yıl
 - %92,7'si erkek
- HCV genotip 49 hastada çalışılmış;
 - genotip 3 (%57,1)
 - genotip 1a (%18,4)
 - genotip 2 (%12,2)
 - genotip 1b (%10,2)
 - genotip 4 (%2)

Bulgular-d

- Hastaların %74,3'ü damar içi madde bağımlısı ve/veya mahkum
- Tedavi deneyimli hasta sayısı 3 (%2,8)
- Olguların;
 - 89'u (%81,7) glekaprevir/pibrentasvir (GLE/PIB),
 - 20'si (%18,3) sofosbuvir/velpatasvir/voksilaprevir (SOF/VEL/VOX) tedavisi aldı

DEA tedavi alan HCV enfeksiyonu olan hastaların özellikleri

| | n(%), medyan(IQR) |
|--------------------------------------|-------------------|
| Cinsiyet | |
| Erkek | 101 (%92,7) |
| Kadın | 8 (%7,3) |
| Genotip (n=49) | |
| 3 | 28 (%57,1) |
| 1a | 9 (%18,4) |
| 2 | 6 (%12,2) |
| 1b | 5 (%10,2) |
| 4 | 1 (%2) |
| Tedavi naiv | 106 (%97,2) |
| Tedavi deneyimli | 3 (%2,8) |
| Tedavi rejimi | |
| Glekaprevir/pibrentasvir | 89 (%81,7) |
| Sofosbuvir/velpatasvir/voksilaprevir | 20 (%18,3) |

| | |
|---------------------------------|------------------------|
| Tedavi öncesi | |
| AST, (U/L) | 35 (26,5-61,5) |
| ALT, (U/L) | 68,5(39-123,3) |
| HCV RNA, (IU/ml) | 382190 (63898-1803693) |
| Tedavi bitimi | |
| AST, (U/L) | 18 (16-23) |
| ALT, (U/L) | 15 (11-23) |
| HCV RNA, (IU/ml) | 0 |
| Tedavi bitimi virolojik yanıt | %100 (71/71) |
| Kalıcı virolojik yanıt-12.hafta | %100 (70/70) |

Tartışma

- 172 KHC hastanın değerlendirildiği bir çalışmada;
- Olguların
 - %50,6'sı kadın
 - %72,7'si genotip 1b, %12,2'si genotip 1a, %11,6'sı genotip 3
 - %69,8'si tedavi naiv, %84,9 non-sirotik
 - Sofosbuvir/ledipasvir \pm ribavirin (%36),
 - Paritaprevir/ritonavir/ombitasvir+dasabuvir (%55,2),
 - Glekaprevir/pibrentasvir (%8,8)
 - Yan etki: Bir hastada GLE/PIB'e baęlı alerjik döküntü
 - KVV-12.hafta %98 (152/154)
 - KVV-24.hafta %99 (152/153)

Tartışma-d

- Kayseri bölgesinden 177 hastanın incelendiği bir çalışmada
 - Hastaların yaş ortalaması $60,6 \pm 14,5$ yıl
 - %55,4' ü erkek
 - En sık genotip 1b (%51,8), ikinci sırada genotip 4 (%19,2)
 - %91,5'i glekaprevir/pibrentasvir
 - %8,5'i sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir tedavisi almıř
 - KVV-12 oranı %100

Tartışma-d

- Sofosbuvir/Velpatasvir/Voksilaprevir gerçek yaşam deneyimi
 - 41 tedavi naive KHC hastası
 - %85,7'si genotip 1
 - En sık risk faktörü madde kullanımı
 - Tedavi kesilmesini gerektirecek önemli bir yan etki yok
 - KVV-12 oranı %100 (23/23)
 - KVV-24 oranı %100 (10/10)

Sonuç

- Hepatit C tedavisinde verilen pangenotipik etkili GLE/PIB ve SOF/VEL/VOX'in virolojik başarı oranları çalışmamızda %100 saptanmıştır.
- Damar içi madde bağımlısı ve/veya mahkum hastaların yüksek oranda olmasının sonucu olarak genotip 3 en sık saptanan genotip olmuştur.
- Tedavi sürecinde herhangi bir önemli yan etki gözlenmemiřtir.
- Pangenotipik DEA'lar güvenle tercih edilebilir ajanlardır.

Kaynaklar

1. Dođrugörün A, Doyuk Kartal E, Alpat SN. Clinical Efficacy and Safety of Direct-Acting Antivirals in Chronic Hepatitis C Treatment: Real-World Data. *Viral Hepatitis Journal* 2023;29(3):95-100
2. Kılınç Toker A, Turunç Özdemir A, Eryılmaz Eren E, Çerçiođlu Özdemir D, Kalamak Güzel D, Tok T, Beştepe Dursun Z, Göksu M, Çelik İ. The Outcomes of Direct-acting Antiviral Treatment in 177 Patients with Hepatitis C Virus: A Single-center Experience. *Mediterr J Infect Microb Antimicrob.* 2023;12:23061.
3. AASLD-IDSA.HCV Guidance Panel, Hepatitis C Guidance 2023 Update: AASLD-IDSA Recommendations for Testing, Managing, and Treating Hepatitis C Virus Infection, *Clinical Infectious Diseases*, 2023;; ciad319
4. Damar Çakırca T, Yamazhan T, Yüksekaya E, Akgül F, Kurtaran B, Karaşahin Ö, Karabay O, Ünlü G, Can İN, Pullukçu H, Taşova Y, Kömür S, Yıldız Y, Mermutluođlu Ç, Demir Y, Çelen MK. Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir Experience in Treatment-Naive Chronic Hepatitis C Patients: Preliminary Findings of Real World Data. *Viral Hepatitis Journal* 2023;29(2):58-63
5. Yetim A, Şahin M. [Hepatitis C virus (HCV) infection in youth with illicit drug use: sociodemographic evaluation and HCV genotype analysis]. *Klimik Derg.* 2018; 31(3): 190-4. Turkish.

Teşekkürler