

Transplantace ledvin u pacientů s chronickou hepatitidou C a B

P. Studeník

Incidence chronické hepatitidy C u dialyzovaných pacientů

- ▶ Evropa, Austrálie: 3-22%
(10x vyšší výskyt než v normální populaci)
- ▶ Japonsko, Egypt, JV Asie: 50%

Dg. chronické hepatitidy C u dialyzovaných pacientů

- ▶ **Anti HCV může být negativní!**
- ▶ **Zákl. vyšetření: HCV-RNA metodou PCR**
- ▶ Jen 20% pac. s chron. hep. C má zvýšené ALT
- ▶ Biopsie jater :

100% pac. chron. hepatitida
60-80% významná fibróza
10-20% cirhóza

Léčba chronické hepatitidy C u dialyzovaných pacientů

Prevence rozvoje cirhózy a karcinomu jater

Interferon α u selhání ledvin:

Po 12 měsících léčby odpověď u 30-70% pac.

U 20-60% pac. nežádoucí účinky: flu-like syndrom, váhový úbytek, myelosuprese, depresivní syndrom

Pegylovaný interferon:

rychlá clearance virémie, nižší výskyt vedl. účinků, 2x vyšší účinnost

Ribavirin: u selhání ledvin je kontraindikován!

Přežívání pacientů a štěpů po transplantaci ledviny s chronickou hepatitidou C je nižší než u neinfikovaných

přežívání 10 let

	pacienti	štěpy
bez infekce	80%	63%
chron.hepatitida C	65%	49%

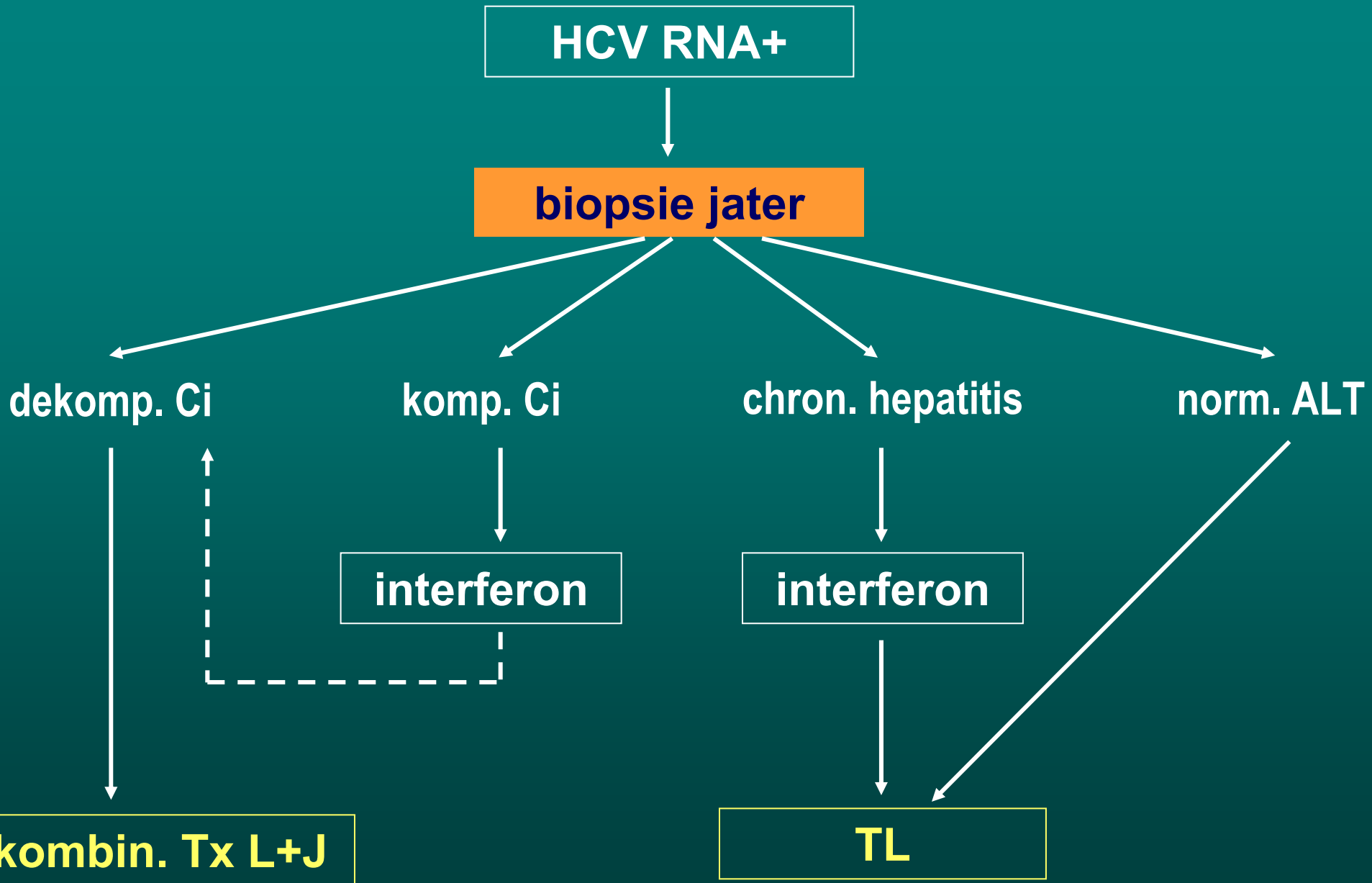
Vliv imunosuprese na chronickou hepatitidu C po TL

- Histologická progrese hepatitidy C u pacientů po transplantaci ledviny je významně vyšší než u pacientů, kteří zůstali v dialyzačním programu.
- Po TL se HCV-RNA zvyšuje 10-100 x

Léčba hepatitidy C po transplantaci ledviny

I N T E R F E R O N

- ▶ clearance HCV RNA ve 25-50%,
- ▶ po vysazení léčby rychlý relaps!
- ▶ zvýšený výskyt rejekcí a ztráty štěpu
- ▶ pouze jako zachraňující léčba u těžké cholestatické hep. C



Chronická hepatitida B u dialyzovaných pacientů

- ▶ **Celosvětová populace: 350 mil. pac.**
- ▶ **Dialyzovaní:**
 - **Evropa, USA: 3 - 12 %**
 - **Asie 8 - 20 %**
- ▶ **Významný pokles**
 - **preventivní opatření, vakcinace**

Chronická hepatitida B u dialyzovaných pacientů

- ▶ **HBsAg pozitivní: NUTNÁ BIOPSIE JATER**
závažnost onemocnění nekoreluje s ALT.

L é ě b a :

- ▶ interferon se nedoporučuje – nízká odpověď
- ▶ **lamivudine**: suprese replikace viru
 - ↓ ALT
 - ↓ nekroinflamatorní aktivity
 - ↓ fibrózy (rezorpce kolagenu)
- ▶ lamivudine rezistentní mutanta → **adefovir dipivoxil**

Lamivudine u ren. insuficience

GF ml/min	dávka mg/d
> 50	100
30 – 50	50
15 – 30	25
5 – 15	15
< 5	10

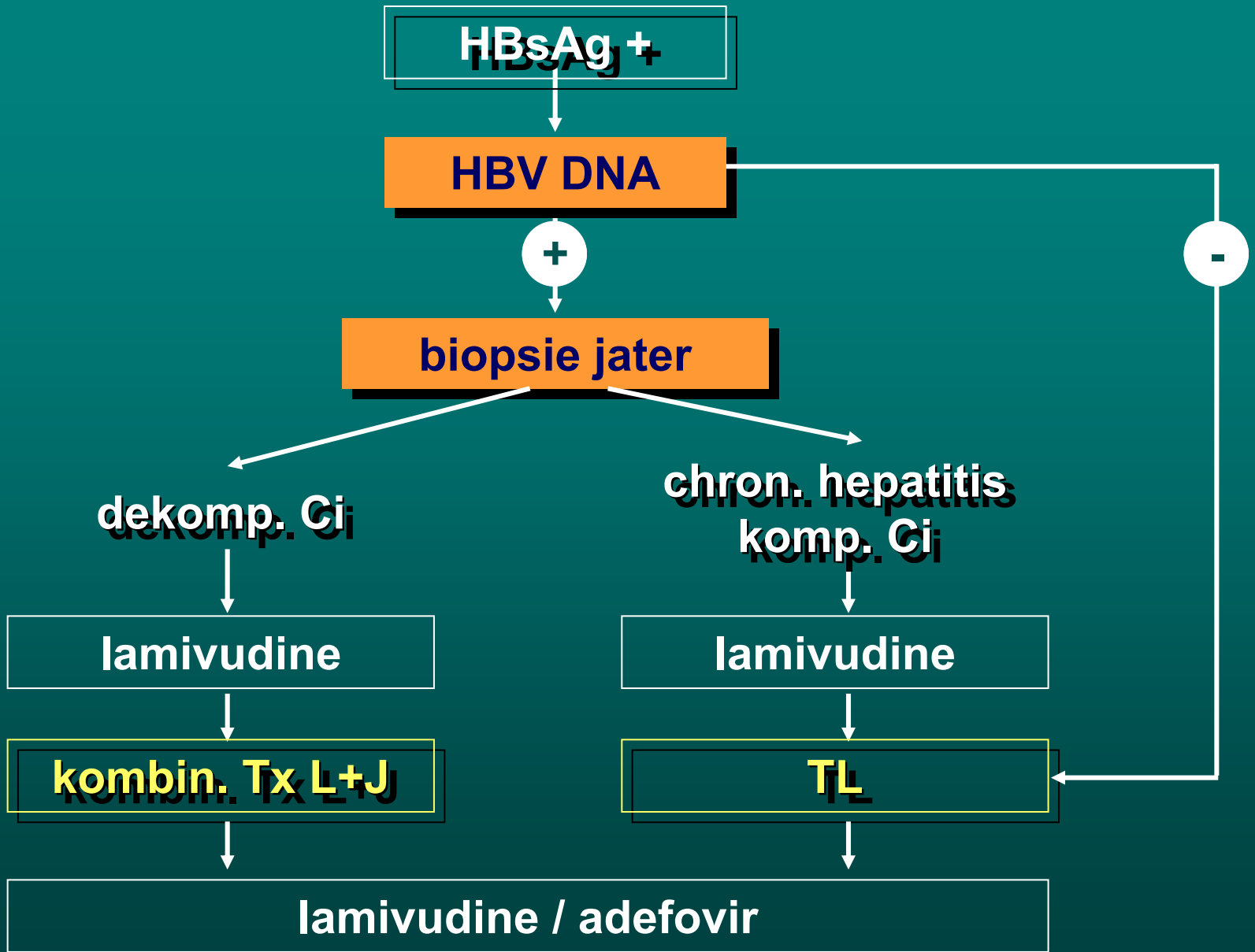
Vliv chronické hepatitidy B na transplantaci ledviny

- ▶ TL u HBsAg + pac. má výrazně horší prognózu než u HBsAg + pac., kteří zůstali v dial. programu
- ▶ U HBsAg + pac. po TL v 85% rychlá progresse histog. nálezu, do 5 let má 20% cirhózu
- ▶ HBV DNA- (HBsAg+) pac. po TL v 90% HBV DNA +

Přežívání pacientů a štěpů po transplantaci ledviny s chronickou hepatitidou B je nižší než u neinfikovaných

přežívání 10 let

	pacienti	štěpy
bez infekce	80%	63%
chron.hepatitida C	55%	36%



Závěry I.

- Chronická hepatitida B a C významně ovlivňuje výsledky transplantací ledviny.
- U všech dialyzovaných s HB či HC je nutná biopsie jater.
- Léčba: hepatitida B - lamivudine
hepatidida C - interferon

Závěry II.

- U pacientů s nižším histologickým nálezem je možno nemocného zařadit do transplantačního programu.
- U pacientů s pokročilým nálezem (cirhóza) zvážit možnost kombinované transplantace ledviny a jater.