

ID: 2019-11-1656-T-19124

Тезис

Бурова О.С., Картавых А.К.

Эффективность двойной противовирусной терапии у «наивных» пациентов детского возраста с хроническим гепатитом С*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра инфекционных болезней у детей и поликлинической педиатрии им. Н.Р. Иванова**Научный руководитель: к.м.н. Раскина Е.Е.*

Актуальность. Гепатит С у детей является актуальной проблемой в связи с высоким риском отдалённых последствий хронической HCV-инфекции: цирроз печени, гепатокарцинома.

Цель исследования: оценить эффективность двойной интерфероновой терапии «наивных» пациентов с хроническим гепатитом С (ХГС) имеющих разные генотипы вируса.

Материал и методы. Под наблюдением находились 25 детей с ХГС, из них генотип 1 у 12 детей, генотипы 2, 3 у 13 детей. Возраст детей от 3 до 17 лет. Для контроля лечения проводились: ПЦР с количественным определением RНК HCV, иммуноферментный анализ, эластография печени, а также генотипирование интерлейкина IL28В у детей с генотипом вируса 1. «Наивные» пациенты получали двойную противовирусную терапию ПегИнтроном из расчёта 60 мкг/м² /нед и рибавирином 15мг/кг/сут. В зависимости от генотипа вируса курс лечения составил 24/ 48 недель. Критерии включения в программу лечения: пациенты ранее не получавшие противовирусного лечения; Anti-HCV антитела и определяемая RНК HCV \geq 6 месяцев перед началом исследования; наличие информированного согласия на лечение. Критерии исключения: отсутствие приверженности к лечению; тяжёлые соматические заболевания. В качестве контроля лечения определялась «вирусная нагрузка» на 4, 12, 24 неделях лечения, а у детей с генотипом 1 на 36, 48 неделях.

Результаты. Применение лечебной схемы включающей пегилированный интерферон альфа и рибавирин привело к достижению устойчивого вирусологического ответа (УВО) у 92,3 % (12/13) среди детей с генотипом 2 и 3 и у 33,3 % (4/12) детей с генотипом 1. Нежелательных побочных явлений требующих отмены препаратов не отмечено.

Выводы. Выявлена наибольшая эффективность двойной интерфероновой схемы лечения у «наивных» пациентов с генотипом 2 и 3 с достижением УВО в 2,8 раз чаще чем у детей с генотипом 1. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости индивидуального назначения противовирусной терапии у «наивных» пациентов детского возраста с учётом генотипа вируса и IL28В как предиктора устойчивого вирусологического ответа.

Ключевые слова: гепатит С, дети