

| | |
|---------------------------------|--|
| Xəstəlik sinifi (XBT-10) | AB – Bəzi infeksiyon və parazitar xəstəliklər |
|---------------------------------|--|

| | |
|---|--------------------|
| İlkin versiyanın tərtibatçı (İSİM) | Kazımova Z. |
|---|--------------------|

| | |
|-------------------------|----------------------------------|
| XBT-10 rubrikası | Xəstəliklər |
| B17 | Digər kəskin virus hepatitləri |
| B17.1 | Kəskin C hepatiti |
| B18 | Xroniki virus hepatiti |
| B18.2 | Virus mənşəli xroniki C hepatiti |

Müalicə

Müasir BTVƏP-nin mövcudluğunda C virus hepatitinin müalicəsi üçün interferon-tərkibli rejimlər artıq istifadə edilmir. Bütün BTVƏP-lar (birbaşa təsirli virus əleyhinə dərman preparatlarının) virusun müxtəlif genotiplərinə qarşı effektivliyindən asılı olaraq 2 qrupa bölünür:

- ▶ pangenotipik – bütün genotiplərə qarşı təsirlidir
- ▶ genotip spesifik – yalnız bəzi genotiplərə qarşı təsirlidir (Cədvəl 1)

Cədvəl 1. 2016 - 2018-ci ildə Avropada təsdiqlənmiş BTVƏP-lar

| Preparatın adı | Buraxılış forması və tərkibi | Qəbul qaydaları |
|--|-------------------------------------|------------------------------|
| Pangenotipik preparatlar və ya onların kombinasiyası | | |
| Sofosbuvir | 1 tablet – Sofosbuvir 400 mq | Bir tablet gündə bir dəfə |
| Daclatasvir | 1 tablet – Daclatasvir 60 mq | Bir tablet gündə bir dəfə |
| Sofosbuvir/Velpatasvir | 1 tablet – Sofosbuvir | Bir tablet gündə |

| | | |
|--|---|--|
| | 400 mq + Velpatasvir 100 mq | bir dəfə |
| Sofosbuvir/Velpatasvir / Voxilaprevir | 1 tablet – Sofosbuvir 400 mq + Velpatasvir 100 mq +Voxilaprevir 100 mq | Bir tablet gündə bir dəfə |
| Glecaprevir/ Pibrentasvir | 1 tablet – Glecaprevir 100 mq + Pibrentasvir 40 mq | Üç tablet gündə bir dəfə |
| Genotip-spesifik preparatlar və ya onların kombinasiyası | | |
| Sofosbuvir/Ledipasvir | 1 tablet – Sofosbuvir 400 mq + Ledipasvir 100 mq | Bir tablet gündə bir dəfə |
| Paritaprevir/ Ombitasvir/ Ritonavir | 1 tablet – Paritaprevir 75 mq + Ombitasvir 12.5 mq + Ritonavir 50 mq | İki tablet gündə bir dəfə |
| Dasabuvir | 1 tablet – Dasabuvir 250 mq | Bir tablet gündə iki dəfə (səhər və axşam) |
| Grazoprevir/Elbasvir | 1 tablet – Grazoprevir 100 mq + Elbasvir 50 mq | Bir tablet gündə bir dəfə |

Cədvəl 2. HCV-monoinfeksiyalı və ya HCV-İİV-ə yoluxmuş yetkin (>18 yaş) və yeniyetmə (12-17 yaş) sirrozu olmayan XCVH və ya kompensasiya olunmuş (Child-Pugh A) sirrozu olan xəstələrin genotip/subtip əsasında müalicəsi üçün tövsiyələr

Müalicə olunmayan xəstələr (heç vaxt HCV infeksiyasına görə müalicə almamış xəstələr kimi müəyyən edilir) və müalicə təcrübəsi olan xəstələr (əvvəllər pegilə edilmiş İFN-a və ribavirin; pegilə edilmiş İFN-a, ribavirin və sofosbuvir; və ya sofosbuvir və ribavirinlə müalicə almış xəstələr kimi müəyyən edilirlər)

| Müalicə növü | Genotip | Sirrozu olmaması | Əvvəlki müalicə təcrübəsi | Sofosbuvir/velpatasvir | Glecaprevir/pibrentasvir | Sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir | Grazoprevir/elbasvir |
|---|-----------------------------|------------------|---------------------------|------------------------|--------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| Genotip/subtipin müəyyən edilməsinə əsaslanan müalicə | Genotip la, lb,2,4, 5 və 6. | Sirrozu olmayan | Müalicə olunmamış | 12 həftə | 8 həftə | Tədbiq olunmur | 12 həftə (ancaq genotipe lb) |
| | | | Müalicə olunmuş | | | | |
| | | Kompensə | Müalicə | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|-------------------------------|-------------------|--|-------------------------|-----------------------|----------------|
| | | olunmuş (Child-Pugh A) sirroz | olunmamış | | | | |
| | | | Müalicə olunmuş | | 12 həftə | | |
| Genotip 3 | Sirrozu olmayan | | Müalicə olunmamış | 12 həftə | 8 həftə | Tədbiq olunmur | Tədbiq olunmur |
| | | | Müalicə olunmuş | | 12 həftə | | Tədbiq olunmur |
| | Kompensə olunmuş (Child-Pugh A) sirroz | | Müalicə olunmamış | 12 həftə çəkiyə uyğun ribavirin ilə ³ | 8-12 həftə ^b | 12 həftə ³ | Tədbiq olunmur |
| | | | Müalicə olunmuş | | 16 həftə | | Tədbiq olunmur |
| Subtip 11,4r,3b,3g, 6u, 6v və ya digər bir və ya bir neçə subtip təbii olaraq NS5A RAS-ni ehtiva edən ^c | Sirrozu olmayan | | Müalicə olunmamış | Naməlum | Naməlum | 12 həftə | Tədbiq olunmur |
| | | Müalicə olunmuş | | | | | |
| | Kompensə olunmuş (Child-Pugh A) sirroz | | Müalicə olunmuş | | | | |

a) Müqavimət testi aparılırsa, yalnız ilkin mərhələdə NS5A Y93H RAS olan xəstələr sofosbuvir/velpatasvir plus ribavirin və ya sofosbuvir/velpatasvir/voksilaprevir ilə müalicə edilməlidir, Y93H RAS olmayan xəstələr isə yalnız sofosbuvir/velpatasvir ilə müalicə edilməlidir.

b) Kompensasiya olunmuş (Child-Pugh A) sirrozu olan genotip 3 ilə yoluxmuş və müalicə almamış xəstələrdə qlekaprevir/pibrentasvir ilə müalicə 8 həftəyə qədər qısaldıla bilər, lakin bu tövsiyənin ehtibarlığını qiymətləndirmək üçün daha çox məlumat tələb olunur.

c) NS5A bölgəsinin populyasiya və ya dərin sekvensiya analizi (cutoff 15%) vasitəsilə ilə müəyyən edilmiş.

Kəskin C virus hepatitinin müalicəsi

Yeni qazanılmış hepatit C de novo xəstələri sofosbuvir/velpatasvir və ya qlekaprevir/pibrentasvir kombinasiyası ilə 8-12 həftə ərzində müalicə edilməlidir.

Alternativ olaraq: **Sofosbuvir və daclatasvir** - 12 həftə.

Virusoloji cavab müalicədən 12-24 həftə sonra qiymətləndirilməlidir, belə ki, gecikmiş residivlər haqqında məlumatlar mövcuddur.

Xroniki HCV infeksiyasının immun komplekslərlə əlaqəli qaraciyərdənkənar təzahürləri

Xroniki HCV infeksiyasının immun komplekslərlə əlaqəli bir neçə ağır sistem təzahürləri təsvir edilmişdir.

Xroniki HCV infeksiyası ilə əlaqəli qarışıq krioqlobulinemiya və böyrək xəstəlikləri ümumi tövsiyələrə uyğun olaraq pangenotipik BTVƏP kombinasiyaları ilə müalicə edilməlidir

HCV ilə əlaqəli olan böyrək çatışmazlığında rituksimabın istifadəsinə göstərişlər multidissiplinar komanda tərəfindən müzakirə edilməlidir.

Ümumi tövsiyələrə əsasən, HCV ilə əlaqəli limfoma, potensial dərman qarşılıqlı təsirləri nəzərə alınmaqla, spesifik kimya terapiyası ilə birlikdə pangenotipik BTVƏP rejimləri ilə müalicə edilməlidir.

Ədəbiyyat

C VİRUS HEPATİTİNİN DİAQNOSTİKA VƏ MÜALİCƏSİ ÜZRƏ KLİNİK PROTOKOL (2-ci nəşr, yenilənmiş) – İSİM

<https://www.isim.az/upload/File/reports/hepatitC2022.pdf>