Λοιμώδεις Ηπατίτιδες

Καθηγητής Σπυρίδων Π. Ντουράκης

Διευθυντής Β’ Παθολογικής Κλινικής

Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

ΓΝΑ Ιπποκράτειο

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΙΩΝ ΛΟΙΜΩΔΟΥΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ

ΙΟΙ		ΜΕΓΕΘΟΣ (Kb)	ΠΕΡΙΒΛΗΜΜΑ	ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ
HAV	RNA	7,5	-	Picorna
HBV	DNA	3,2	HBsAg	Hepadna
HCV	RNA	9,4	+	Flavi
HDV	RNA	1,7	HBsAg	Plant/deltaviridae
HEV	RNA	7,5	-	Hepes

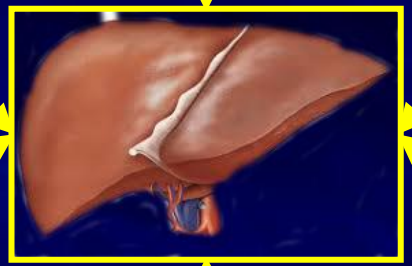
Αιτιολογία οξείας ηπατίτιδας

Οξεία ιογενής ηπατίτιδα (Λοιμώδεις): HAV, HBV, HCV, EDV, HEV

Φάρμακα, τοξίνες, βότανα

Αγγειακές παθήσεις ήπατος : Budd Chiari, Θρόμβωση πυλαίας, απόφραξη ηπατικής αρτηρίας

Ηπατίτιδα από Ηπατιτιδομιμητικούς Ιούς : CMV, EBV, ιός της ιλαράς και ερυθράς, parvo, herpes 6 κ.ά



Διήθηση ήπατος / χοληφόρων από νεόπλασμαα

Κρυψιγενής ηπατίτιδα 5-10%

Ισχαιμική ηπατίτιδα

Αυτοάνοση ηπατίτιδα

Κλινική εικόνα ιογενούς ηπατίτιδας

Συμπτώματα : Μη ειδικά, μη διαγνωστικά

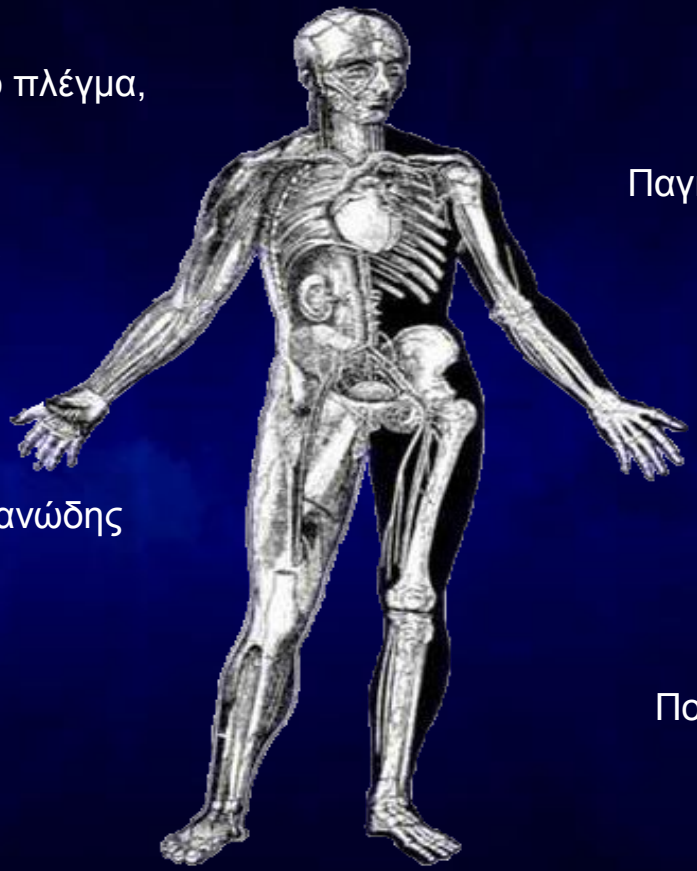
- **Πυρετός**
- **Ναυτία, ανορεξία, έμετος**
- **Ίκτερος**
- **Ηπατομεγαλία**
- **Άλγος δεξιού υποχονδρίου**
- *Σπληνομεγαλία (~15%)*
- Εξωηπατικές εκδηλώσεις (εξάνθημα, αρθραλγίες) :
    - Ηπατίτιδα Α 10-15%,
    - ηπατίτιδα Β< 5%,
    - ηπατίτιδα Ε 5%

Εξωηπατικές εκδηλώσεις οξείας ηπατίτιδας Ε

Νευρολογικές
Νευραλγία αμυοτροφία (βραχιόνιο πλέγμα, φρενικό νεύρο)
Guillain-Barré (5-11%)
Εγκεφαλίτιδα, μυελίτιδα
Πολλαπλή μονονευρίτιδα
Παράλυση Bell
Περιφερική νευροπάθεια

Νεφρικές
Μεμβρανοϋπερπλαστική, μεμβρανώδης σπειραματονεφρίτιδα

Αιματολογικές
Κρυοσφαιριναιμία
Απλαστική αναιμία
Αιμολυτική αναιμία
Θρομβοπενία



Γαστρεντερικές
Παγκρεατίτιδα (Γονότυπος 1)

Άλλες
Μυοκαρδίτιδα
Θυρεοειδίτιδα
Πορφύρα Henoch-Schönlein
Μυασθένεια Gravis

EASL 2018

ΔΙΑΓΝΩΣΗ
ΟΞΕΙΑΣ ΙΟΓΕΝΟΥΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ

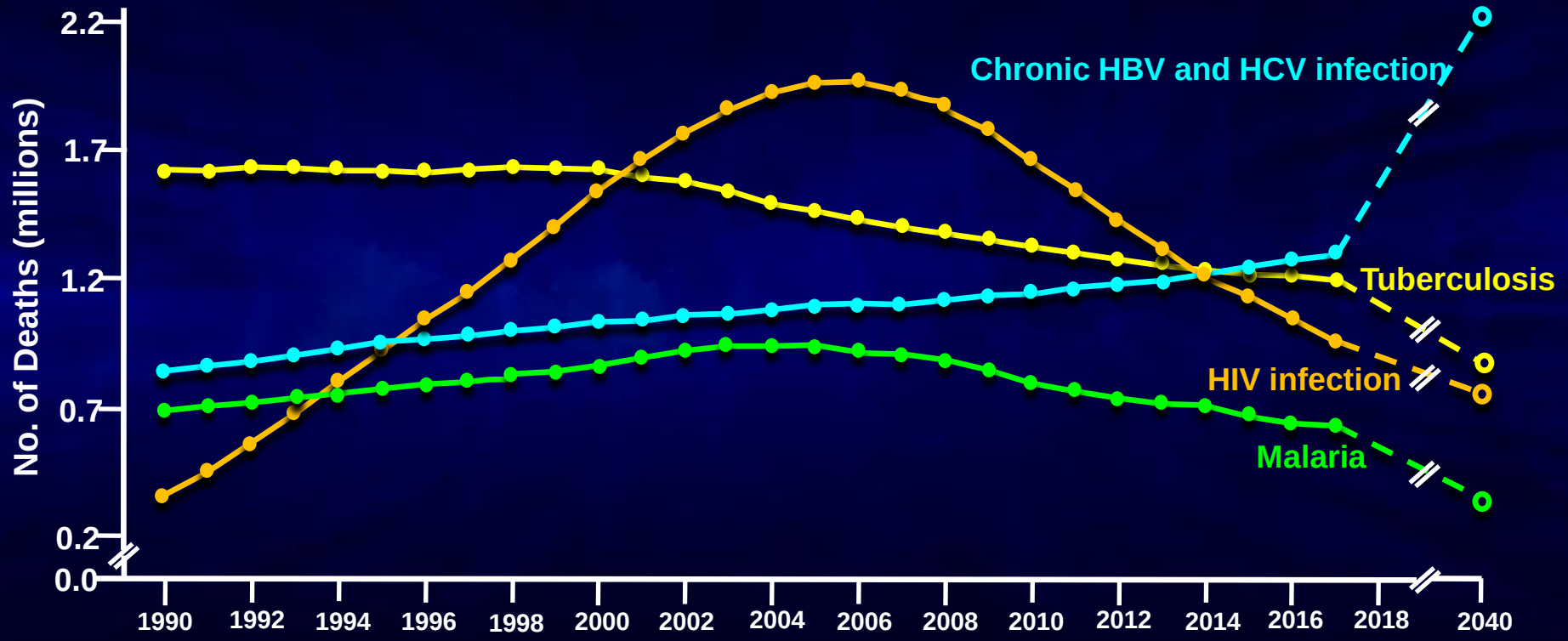
- Αντι-HAV IgM
- Αντι-HBc IgM (+/- HBsAg)
- Αντι-δ IgM
- Αντι-HCV (ολικό)
- Αντι-HEV IgM
- IgM αντισώματα ηπατοτρόπων ιών
- Μπορεί αυτοαντισώματα (ANA, ΑΣΜΑ)

ΙΟΙ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ

ΙΟΣ	ΧΡΟΝΙΟΤΗΤΑ (%)
A	0
B	5-10
C	> 85
D	45
E	0 (εκτός από βαρειά ανοσοκατεσταλμένους)

Επαναλοίμωξη: HCV, HEV

ΘΑΝΑΤΟΙ ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ ΑΠΟ ΧΡΟΝΙΑ ΙΟΓΕΝΗ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ HIV & ΕΛΟΝΟΣΙΑ



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

Thomas DL. N Engl J Med 2019;380:2041-2050

ELIMINATION Of CHRONIC VIRAL HEPATITIS IS POSSIBLE

Academia + public health + Industry + regulatory agency

- **We are not there yet but we are a lot closer than we were when I started working on hepatitis B 30 years ago**
- **There is still a lot of work to do**

We have the tools, we need to have the will power to make this a priority

©2016 AMERICAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF LIVER DISEASE WWW.AASLD.ORG

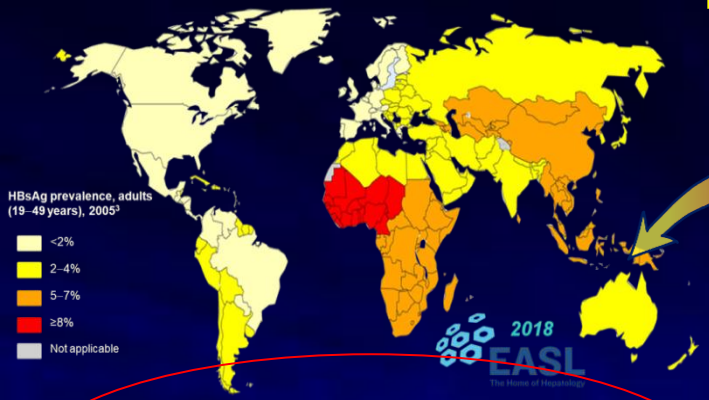
Πρόληψη ιογενούς ηπατίτιδας
Ο δρόμος για την εξάλειψή τους

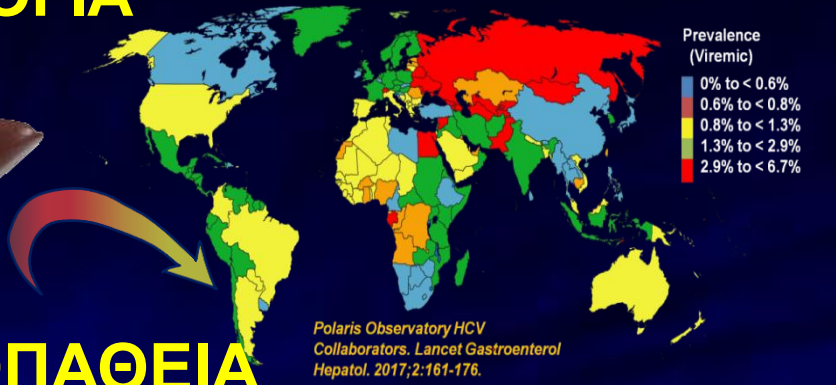
- Μέτρα προσωπικής υγιεινής για τις ηπατίτιδες Α και Ε
- Επαρκές ψύσιμο χοιρινού κρέατος : Ηπατίτιδα Ε
- Αποφυγή παρεντερικής έκθεσης:Ηπατίτιδες Β, D, C
- Εμβολιασμός για τις ηπατίτιδες Α και Β
- Θεραπεία πασχόντων : Ηπατίτιδες Β, C

ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Β – ΚΥΡΙΑ ΣΗΜΕΙΑ

- > 2 δις άτομα έχουν μολυνθεί, παγκοσμίως
- Παγκοσμίως ≈250 εκατομ πάσχουν από χρονία λοίμωξη
- Το 25-40% θα πεθάνει χωρίς θεραπεία από κίρρωση +/- ΗΚΚ
- Ο HBV μεγαλύτερο καρκινογόνο μετά το κάπνισμα (300.000/έτος)

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

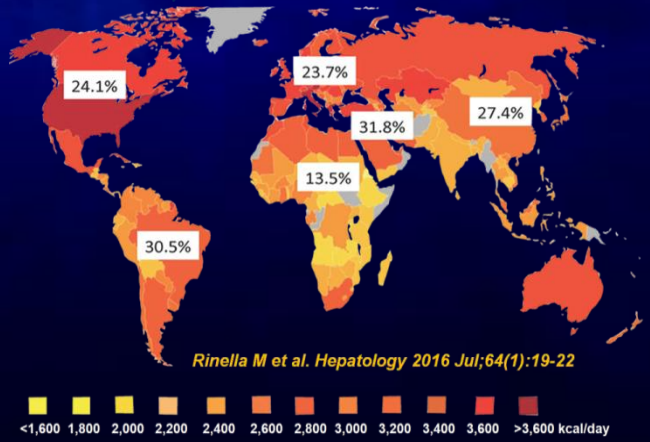




ΗΠΑΤΟΠΑΘΕΙΑ

HBV:300.000 φορείς του ιού, πτωτική τάση, υψηλός επιπολασμός μεταξύ πληθυσμιακών ομάδων (μετανάστες από Αλβανία, αθίγγανοι, μουσουλμάνοι Θράκης)

HCV:Επιπολασμός 1,9% του ελληνικού πληθυσμού



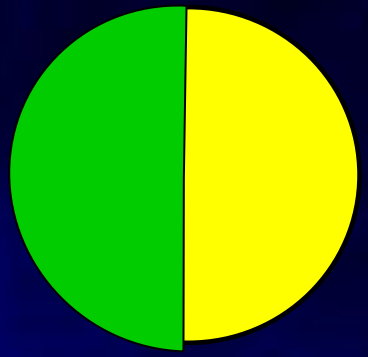
ΜΑΛΝΗ:ηπατική εκδήλωση του μεταβολικού συνδρόμου, 20-40% του παγκόσμιου πληθυσμού

ΙΟΣ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β- ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ

- Σεξουαλική
- Παρεντερική (μπορεί αφανής) Οριζόντια ενδοοικογενειακή μετάδοση
- Περιγεννητική
- 100 φορές περισσότερο μεταδοτική από τον HIV

ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΜΕΤΑΠΤΩΣΗΣ ΟΞΕΙΑΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β ΣΕ ΧΡΟΝΙΟΤΗΤΑ

ΝΕΟΓΝΑ



ΒΡΕΦΗ

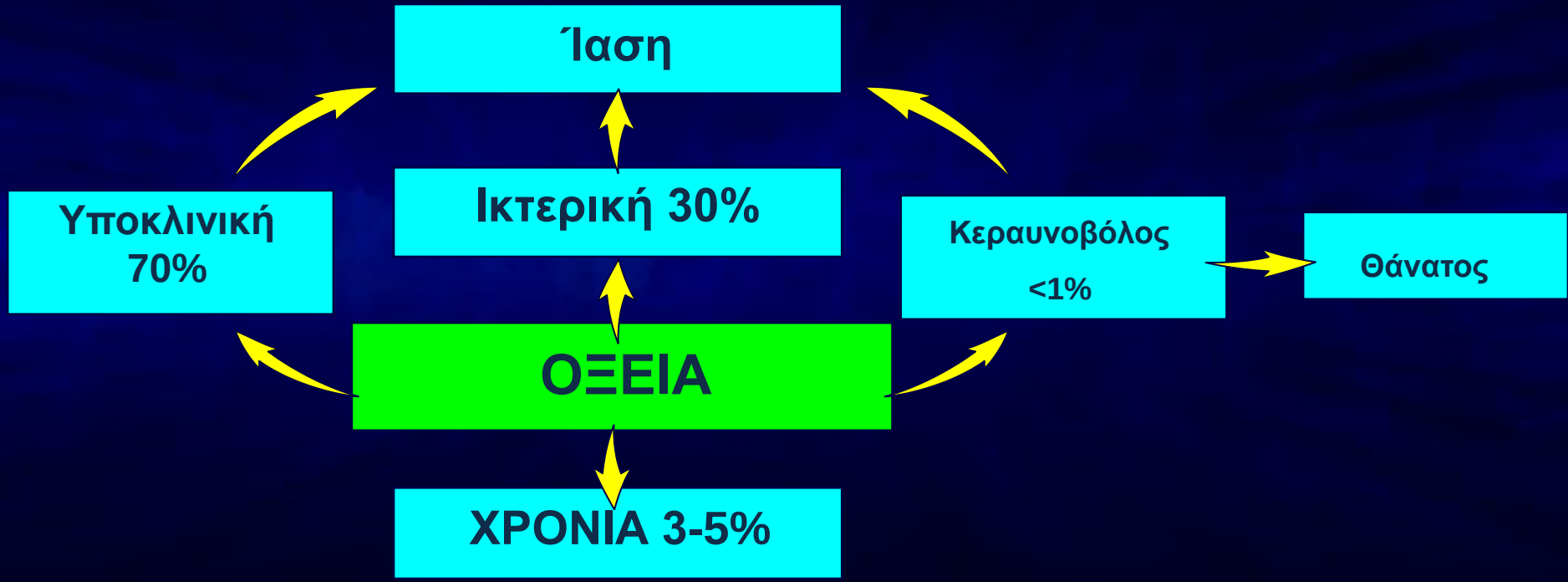
ΧΡΟΝΙΑ

ΙΑΣΗ

ΠΑΙΔΙΑ

ΕΝΗΛΙΚΕΣ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΒΑΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ



WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) GOALS FOR THE ELIMINATION OF HEPATITIS

A No. of New Cases

	2015	2020	2030
HBV	4.7 million	3.3 million	470,000

30% Reduction

90% Reduction

Thomas DL. N Engl J Med 2019;380:2041-2050

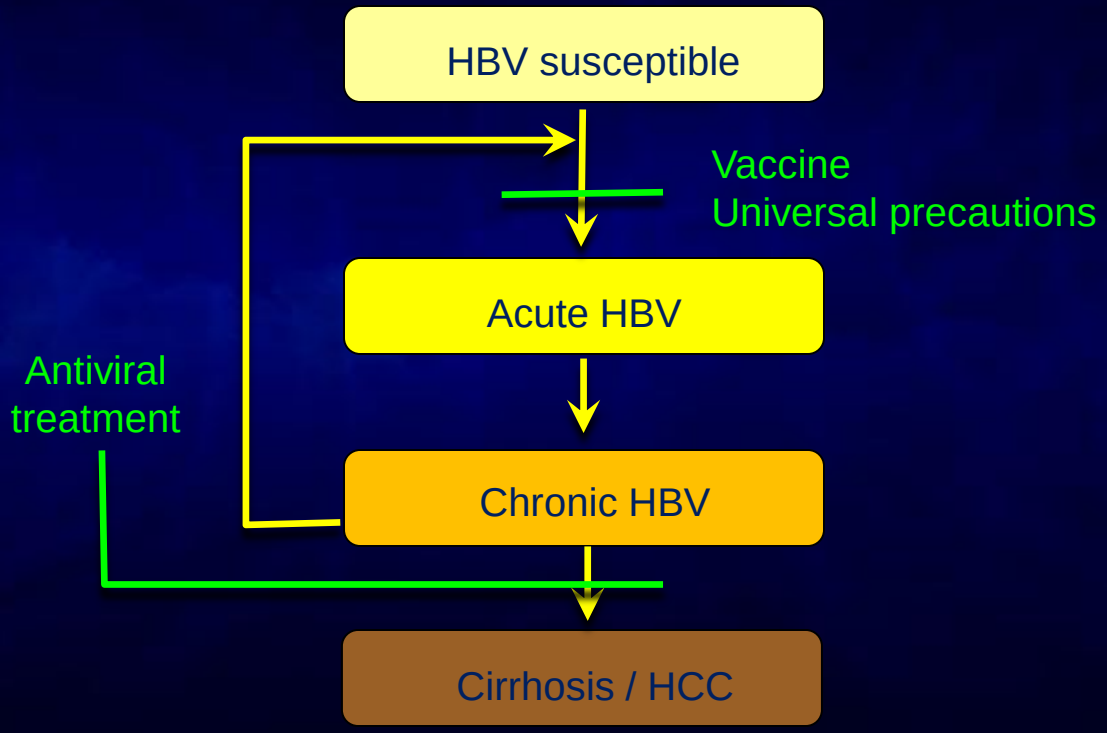
B No. of Deaths

	2015	2020	2030
HBV	884,000	796,000	309,000

10% Reduction

65% Reduction

ΕΞΑΛΕΙΨΗ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β



© 2019 AMERICAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF LIVER DISEASE WWW.AASLD.ORG

ΕΜΒΟΛΙΟ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β

- Περιέχει την ανασυνδυασμένη πρωτείνη HBsAg
- Ασφαλές
- Αποτελεσματικό

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ HBV ΛΟΙΜΩΞΕΩΣ

HBsAg (+) > 6 μήνες

Αντι-HBc (+)

HBeAg (+) ή (-)

Αντι-HBe (+) ή (-)

HBV DNA άλλοτε άλλου τίτλου

ΠΟΙΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- **Ενεργός πολλαπλασιασμός: HBV DNA >2000**IU/mL
- **Αύξηση ALT**
- **Ιστολογικώς: φλεγμονή +/- ίνωση (ελαστογραφία)**

ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β

Βελτίωση ιστολογίας

Εξαφάνιση HBV DNA στον ορό

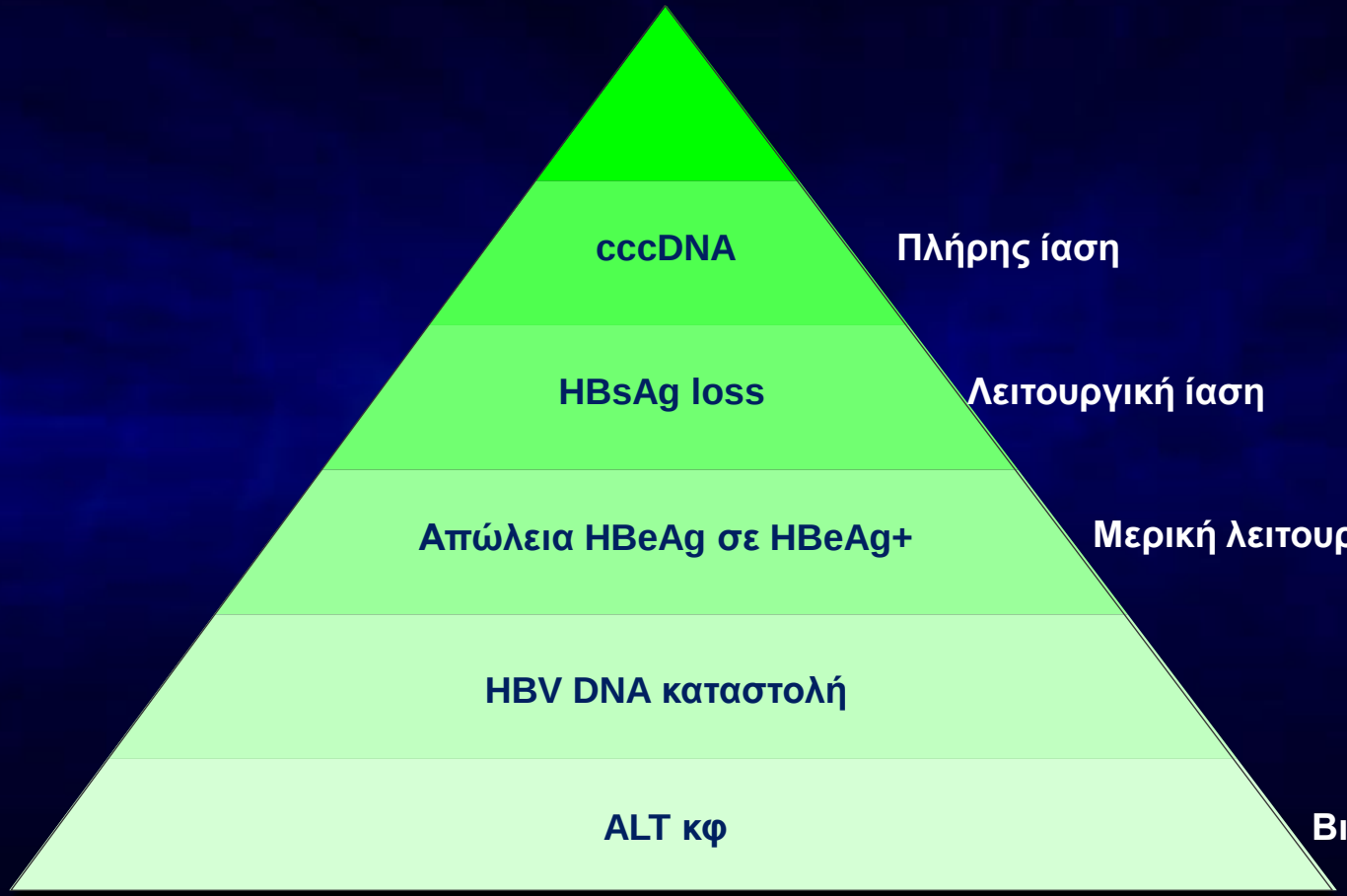
Ορόαναστροφή
(HBeAg σε anti-HBe, Ag σε αντι-HBs)

ALT κφ

Για τους περισσότερους ασθενείς η επίτευξη απαιτεί θεραπεία επ' αόριστον

ΝΕΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ HBV ΛΟΙΜΩΞΗ

HCC, fibrosis,Survival and quality of life



Πλήρης ίαση

Λειτουργική ίαση

Μερική λειτουργική ίαση

Βιοχημική ανταπόκριση

Asselah T et al., Lancet Gastroenterol Hepatol 2019; 4:883–892

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ: 1ΗΣ ΓΡΑΜΜΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- **Πεγκυλιωμένη α-2α για 12 μήνες**
  - **Εξαίρεση: κύηση, ανοσοκαταστολή, αυτοάνοσα νοσήματα, μη-αντιρροπούμενη κίρρωση**
- **Εντεκαβίρη επί μακρόν**
- **Τενοφοβίρη / Taf επί μακρόν**

Terrault. Hepatology. 2018;67:1560. EASL. J Hepatol. 2017;67:370.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΧΡΟΝΙΟΥΣ ΑΝΕΝΕΡΓΕΙΣ ΦΟΡΕΙΣ

- **Καμία**

Προσεκτική παρακολούθηση για μετάπτωση σε χρόνια ηπατίτιδα

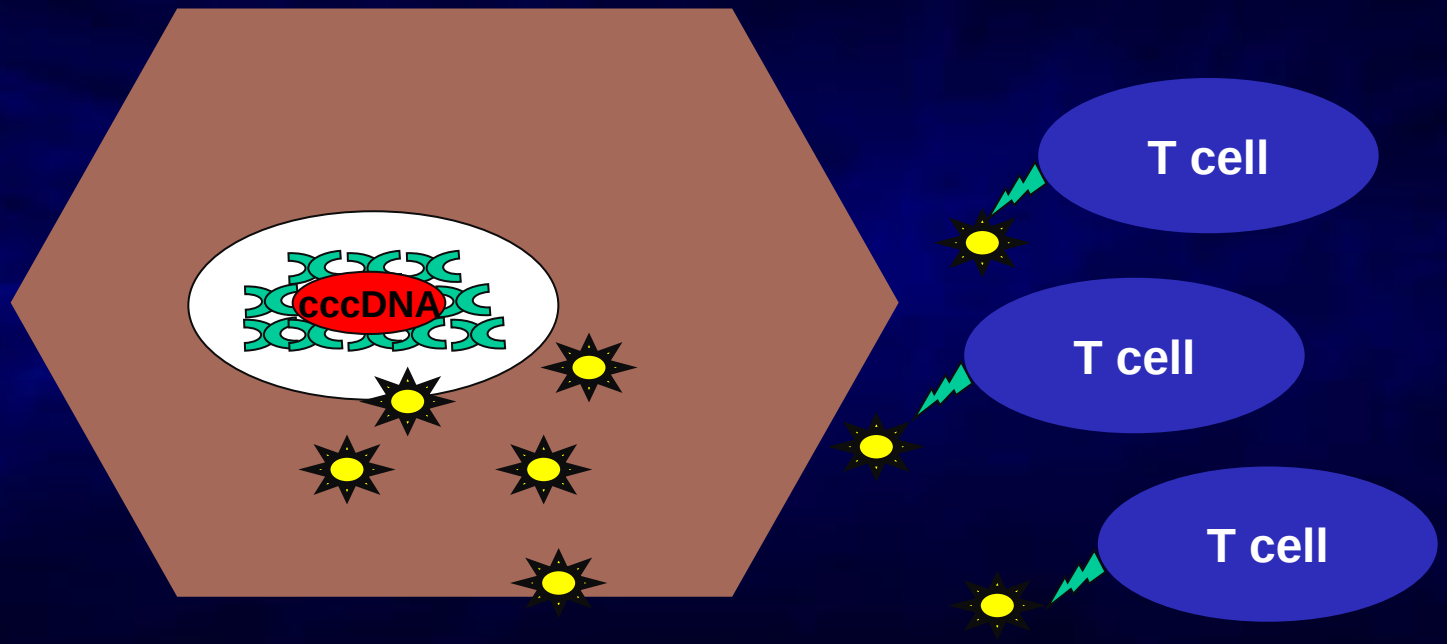
↓

ALT + HBV DNA

↓ ↓

6-12 μήνες

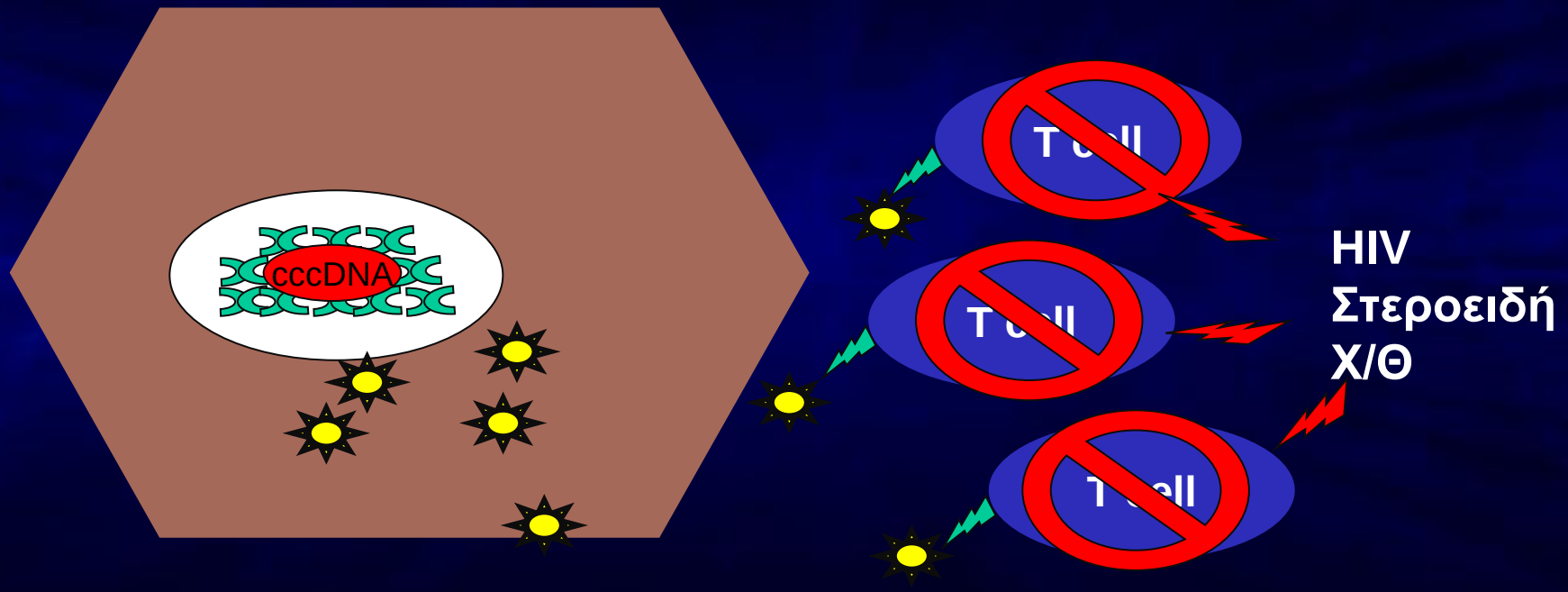
Ανοσιακός ελέγχος - όχι κάθαρση



“

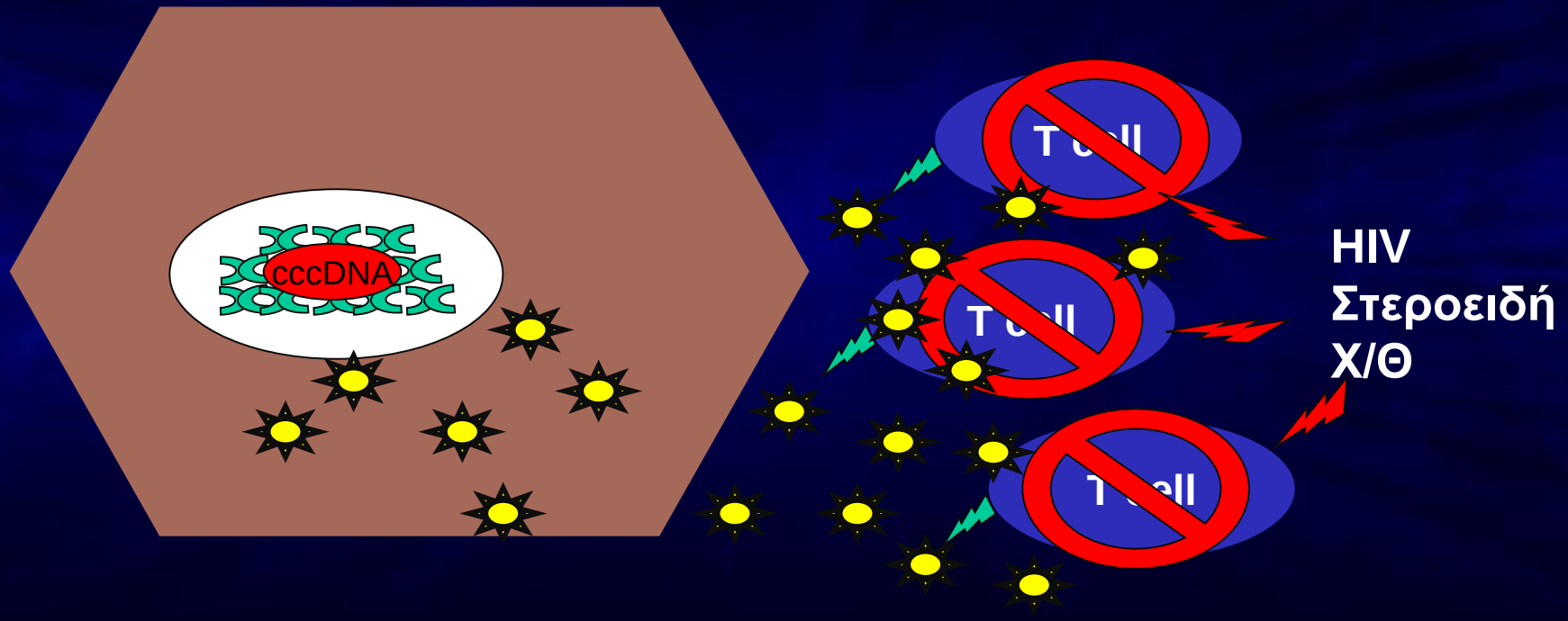
Werle-Lapostolle B, et al. Gastroenterology. 2004;126:1750-1758.

Συνέπειες της ανοσοκαταστολής
Χάνεται ο έλεγχος



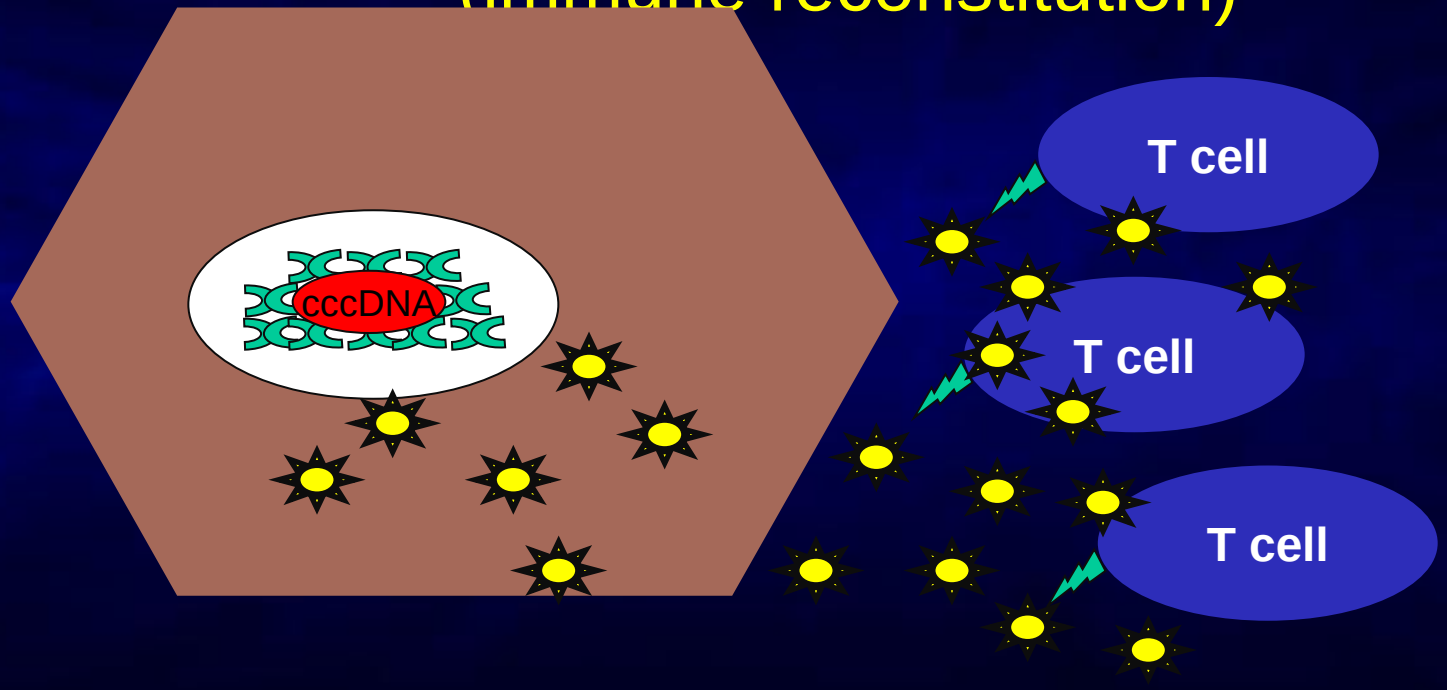
Werle-Lapostolle B, et al. Gastroenterology. 2004;126:1750-1758.

Συνέπειες της ανοσοκαταστολής
Μεγάλη ενεργοποίηση του πολλαπλασιασμού



Werle-Lapostolle B, et al. Gastroenterology. 2004;126:1750-1758.

Ηπατική βλάβη μετά την αποκατάσταση του ανοσιακού συστήματος (immune reconstitution)



Werle-Lapostolle B, et al. Gastroenterology. 2004;126:1750-1758.

Κίνδυνος έξαρσης/αναζωπύρωσης της HBV λοίμωξης

Ορολογική κατάσταση ασθενών

HBsAg(-) και αντι-HBc(+), αντι-HBs(+) και HBV DNA(-)	HBsAg(-) και αντι-HBc(+), αντι -HBs(-) και HBV DNA(-)	HBsAg(+) και HBV DNA(-)	HBsAg(+) και HBV DNA(+)

Κίνδυνος ενεργοποίησης

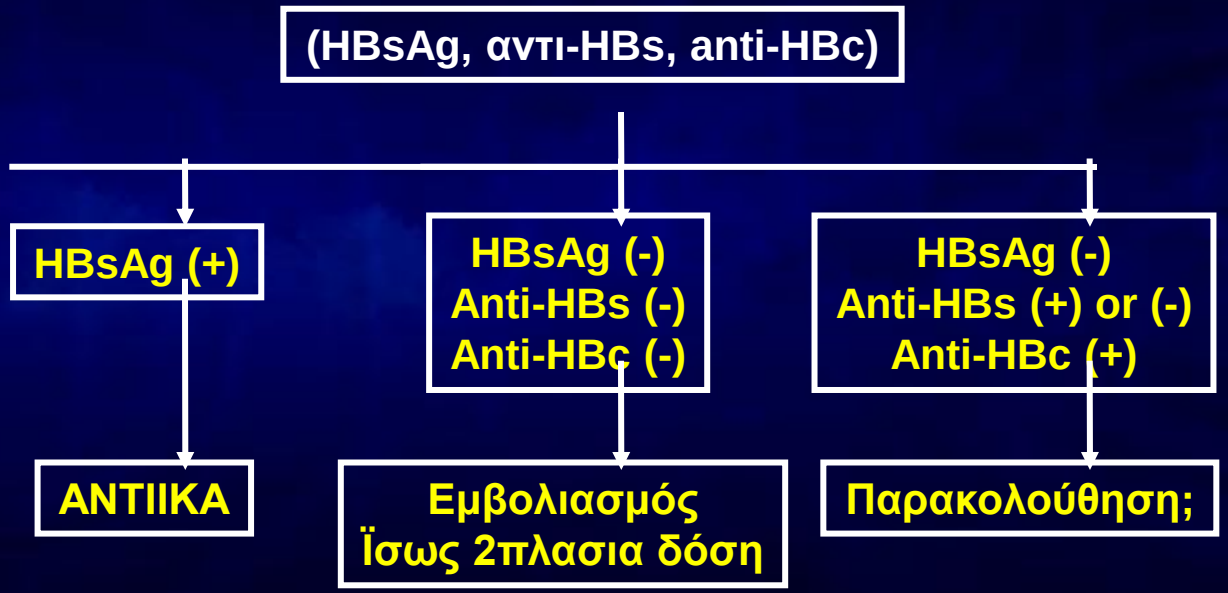
Στενή παρακολούθηση της ALT , HBsAg και του HBV DNA –

- Εάν δεν παρακολουθήσεις, δώσε αντιικό
- Σε anti-HBs - ηλικιωμένους → αντιικά από

Προληπτική θεραπεία

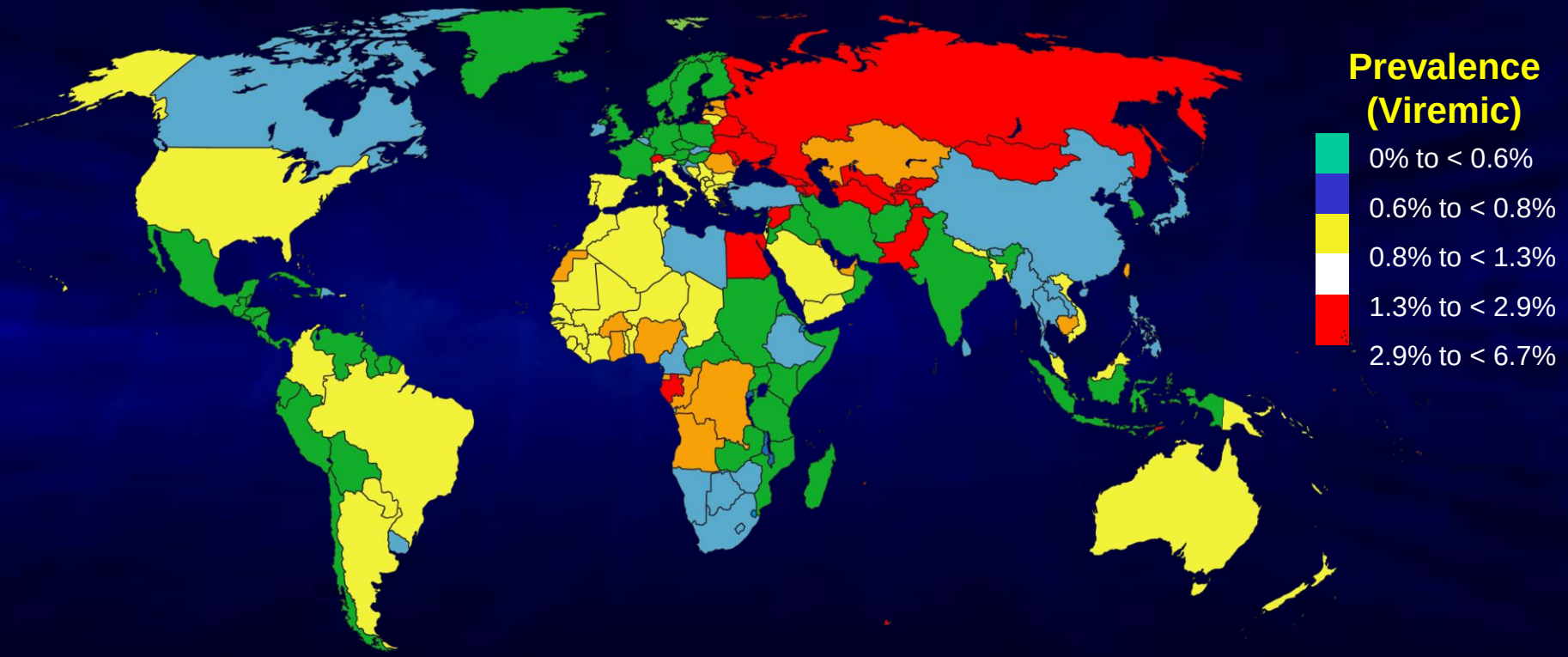
2 εβδομάδες πριν από έναρξη μέχρι 6-12 μήνες μετά τη διακοπή της ανοσοκαταστολής Αλλοιώς επ'αόριστον

ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΕΩΝ ΤΟΥ HBV
ΕΛΕΓΧΟΣ



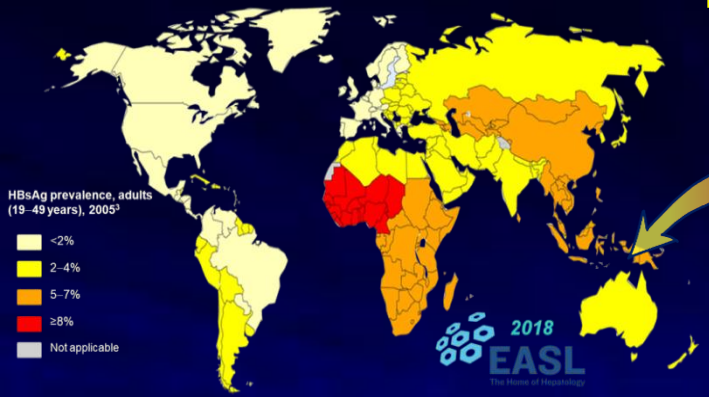
> 50% δεν ελέγχεται

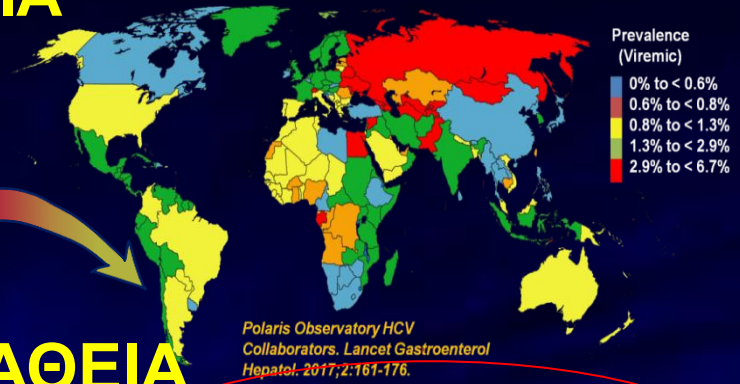
70 ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ HCV ΛΟΙΜΩΞΗ



Polaris Observatory HCV Collaborators.
Lancet Gastroenterol Hepatol 2017;2:161-176

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

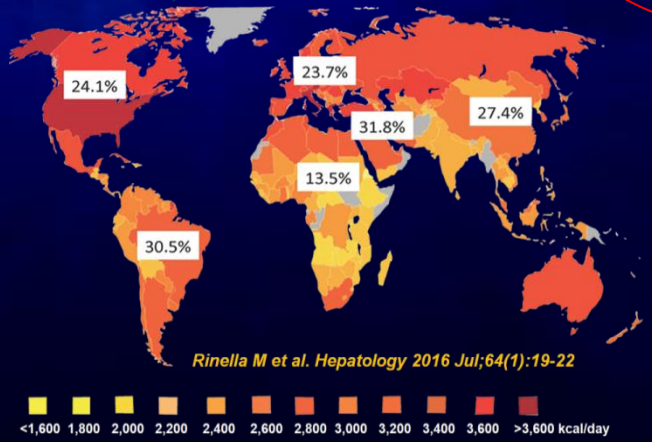




ΗΠΑΤΟΠΑΘΕΙΑ

HBV: 300.000 φορείς του ιού, πτωτική τάση, υψηλός επιπολασμός μεταξύ πληθυσμιακών ομάδων (μετανάστες από Αλβανία, αθίγγανοι, μουσουλμάνοι Θράκης)

HCV: Επιπολασμός 1,9% του ελληνικού πληθυσμού



ΜΑΛΝΗ: ηπατική εκδήλωση του μεταβολικού συνδρόμου, 20-40% του παγκόσμιου πληθυσμού

ΠΑΡΕΝΤΕΡΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ (ΠΑΛΑΙΟΤΕΡΑ)

ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ (ΣΥΓΧΡΟΝΟΣ ΤΡΟΠΟΣ)

ΔΙΑΓΝΩΣΗ
ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ C

- αντι-HCV (ELISA) +, HCV RNA στον ορό -: παλιά ιαθείσα (αυτόματα ή μετά από θεραπεία)
- αντι-HCV (ELISA) +, HCV RNA στον ορό +: χρονία ηπατιτιδα
- αντι-HCV (ELISA) +, HCV RNA στον ορό +, τρανσαμινάσες >10πλάσιο της ΑΦΤ: οξεία ηπατίτιδα

HCV ΛΟΙΜΩΞΗ
ΕΞΩΗΠΑΤΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ (1%)

Αιματολογικές
- Μικτή κρυοσφαιριναιμία
- Απλαστική αναιμία
- Θρομβοπενία
- Non-Hodgkin's ℜ–⊥∑∩∪ ⌠⟨ |⟨

Δερματολογικές
- Οψιμη δερματική πορφυρία
- Ομαλό λειχήνας
- Νεκρωτική αγγειίτιδα

Νεφρικές
- Σπειραματονεφρίτιδα
- Νεφρωσικό σύνδρομο

Ενδοκρινικές
- Αντιθυρεοειδικά αντισώματα
- ΣΔ-2

Σιελογονοι
- Σιαλαδενίτιδα

Οφθαλμικές
- Ελκος κερατοειεδούς
- Ραγοειδίτιδα

Αγγειακές
- Αγγειτιδα
- Οζ πολυαρτερίτιδα
- Πνευμονική Ίνωση

Νευρομυικές
- Αδυναμία
- Περιφερική νευρίτιδα
- Αρθρίτιδα

Αυτοάνοσες
- CREST συνδρομο
- Κοκκιώματα
- Αυτοαντισώματα

HCV ΛΟΙΜΩΞΗ
ΕΞΩΗΠΑΤΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

- Ο ιός πολλαπλασιάζεται εκτός από τα ηπατοκύτταρα, σε εξωηπατικούς ιστούς και μονοκύτταρα
- Διαταραχή Τ λεμφοκυττάρων, ηωσινοφίλων και φλεγμονωδών κυτταροκινών

ΚΡΥΟΣΦΑΙΡΙΝΑΙΜΙΑ

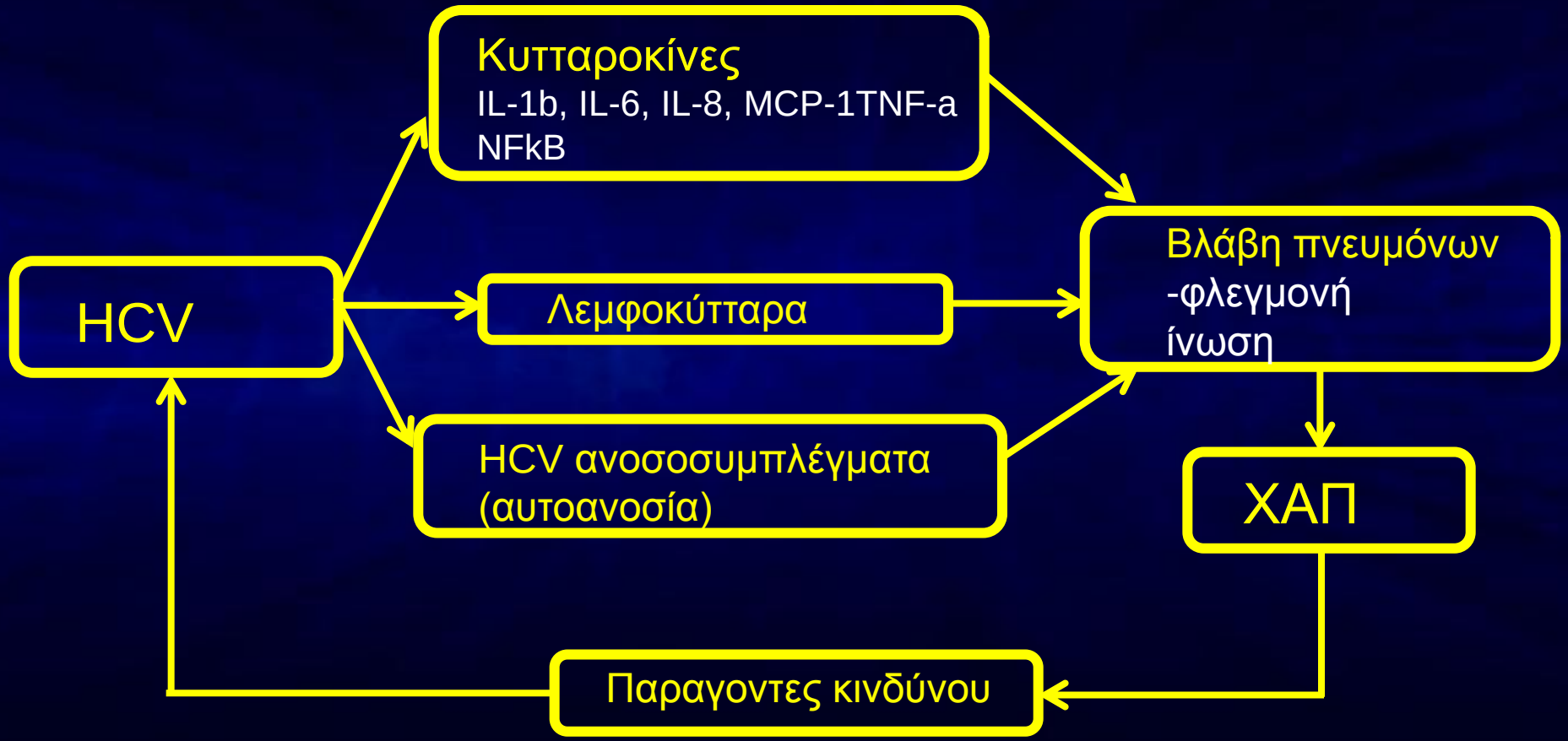
HCV ΛΟΙΜΩΞΗ
ΕΞΩΗΠΑΤΙΚΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Μπορεί να αυξάνει τον κίνδυνο:

- αποφρακτικής
- διάμεσης
- αγγειακής πνευμονοπάθειας (πνευμονική υπέρταση)
- Θρομβοεμβολικής νόσου
- βρογχογενούς καρκίνου
- Μείωσης επιβιωσης μεταμοσχευμένων πνευμονα
- Αυξηση ηπατοτοξικότητας αντιφυματικής αγωγής

(Clin Liver Dis 2017)

ΣΥΣΧΕΤΗΣΗ HCV & ΧΑΠ



ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΤΗ ΧΡΟΝΙΑ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ C

- Εκρίζωση ιαιμίας (RNA ιός)

= ΙΑΣΗ (Ι, Α)

- Η μοναδική χρόνια ιογενής νόσος που θεραπεύεται !!!!!

= Μόνιμη (παρατεταμένη) ιολογική ανταπόκριση

= Μη ανεύρεση ιαιμίας με την πλέον ευαίσθητη τεχνική μοριακής βιολογίας σε 3 μήνες μετά το τέλος της θεραπείας

- Αλλά δεν αφήνει ανοσία

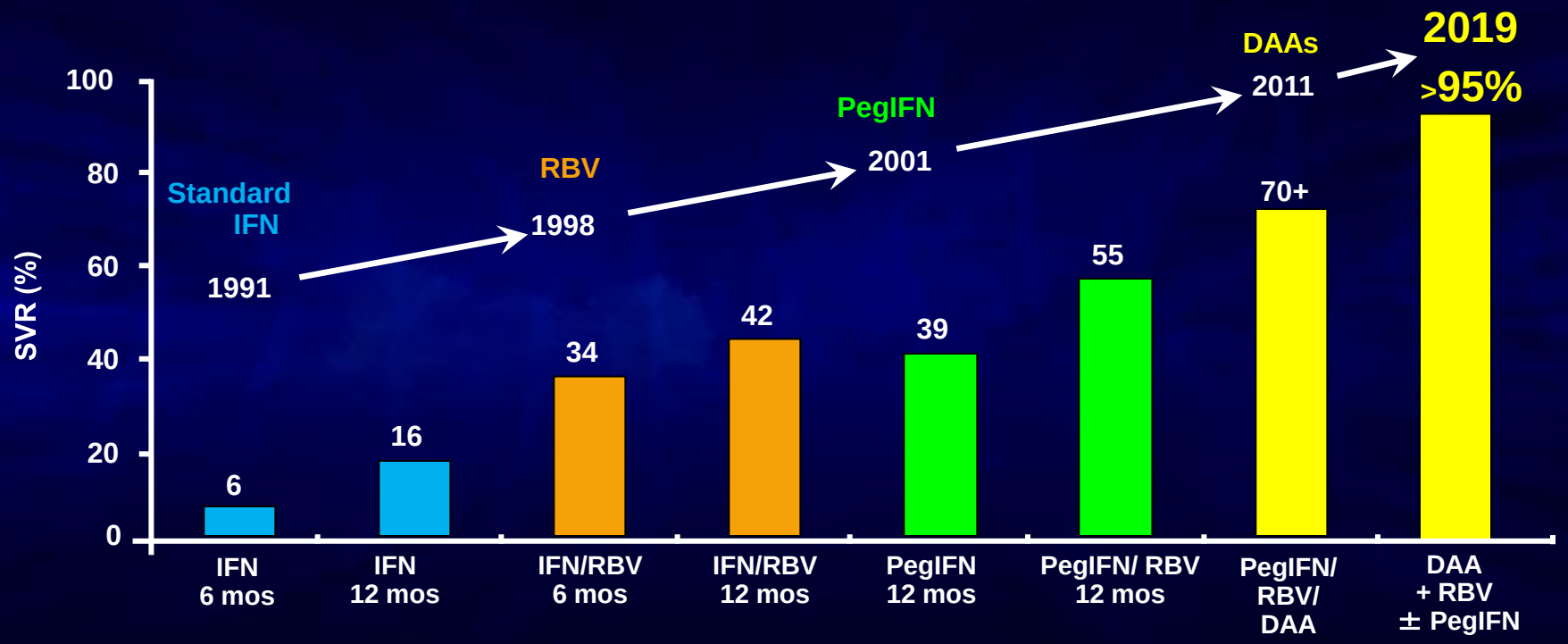
ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΙΑΣΗΣ (ΕΚΡΙΖΩΣΗΣ ΤΟΥ HCV)

Ίαση

- **Εξαφάνιση μεταδοτικότητας**
- **Βελτίωση έκβασης**
  - **Ηπατικά**
    - ↓ Ιστολογικήβελτίωση
    - ↓ Κίρρωση
    - ↓Ρήξη αντιρρόπισης
    - ↓ΗΚΚ
    - ↓Μεταμόσχευση
  - **Εξωηπατικά**
    - ↓ Συνολική θνητότητα
    - ↑ποιότητα ζωής
    - ↓Νεοπλασίες
    - ↓Σακχαρώδης διαβήτης
    - ↑Καρδιαγγειακή λειτουργία
    - ↑Νεφρική λειτουργία
    - ↑Λειτουργία ΚΝΣ

Smith-Palmer J, et al. BMC Infect Dis 2015;15:19
Negro F, et al. Gastroenterology 2015;149:1345-1360
George SL, et al. Hepatology 2009;49:729-738

ΕΞΕΛΙΞΗ ΣΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΗΣ ΧΗC



Adapted from the US Food and Drug Administration, Antiviral Drugs Advisory Committee Meeting, April 27-28, 2011, Silver Spring, MD.

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Θετικό HCV RNA

Ασχέτως γονοτύπου-τρανσαμινασών (I, A)

ΑΝΤΙΪΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΣΤΗ ΧΡΟΝΙΑ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ C

Διάρκεια θεραπείας 8-12 εβδομάδες
Ιαση > 95% - Χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες - Χάπια

Νουκλεοτιδικά

Αναστολείς πρωτεάσης

Grazoprevir
Elbasvir
Γονότυπος 1, 4

Sofosbuvir / Velpatasvir

ΠΑΓΟΝΟΤΥΠΙΚΑ
Γονότυπος 1-6

Glecaprevir
Pibrentasvir

Σε αποτυχία

Sofosbuvir / Velpatasvir/ Voxilaprevir

ΦΑΡΜΑΚΟ-ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ

- Αναστολέις πρωτονίων
- Αντιεπιληπτικά
- Αντιρετροϊκά
- Αμιωδαρόνη
- Υπολιπιδαιμικά

Αναζήτηση:
www.hep-druginteractions.org

http://www.hep-druginteractions.org/

ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ

Κόστος αντιμετώπισης
Τελικού σταδίου ηπατικής νόσου, μεταμόσχευσης, ΗΚΚ

Καλύτερη αποτελεσματικότητα
Μειωμένη διάρκεια θεραπείας
Λιγότερες

ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ
ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

12 Σεπτεμβρίου 2018	ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ	Αρ. Φύλλου 3967

Την τροποποίηση της αριθμ. Δ3(α)/61483/10-8-2018 (3431 Β΄) απόφασης ως προς τους περιορισμούς συνταγογράφησης των χημειοθεραπευτικών σκευασμάτων **«HARVONI», «EXVIERA», «VIEKIRAX», «ZEPATIER», «EPCLUSA», «SOVALDI» και «MAVIRET»** ως ακολούθως:
«Περιορισμός: *Αποζημιώνεται μετά από θετικό γονοτυπικό έλεγχο*».
Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 7 Σεπτεμβρίου 2018

Ελλάδα 12 Σεπτ 2018 – Θεραπεία για όλους που έχουν ΑΜΚΑ

ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΟΞΕΙΑΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ C

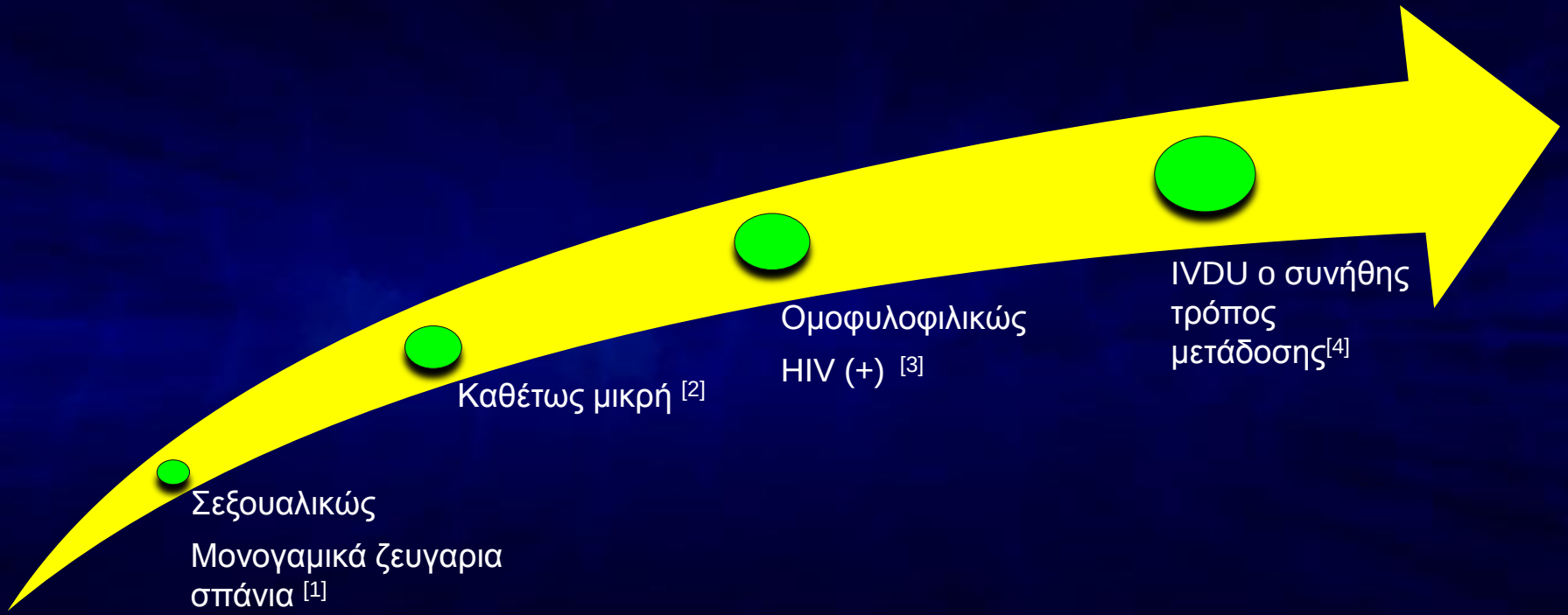
- Η μόνη οξεία ηπατίτιδα
- Με ιντερφερόνη-α +/- ριμπαβιρίνη
- Τον 3^{ο} μήνα
- Ίαση 90%.

ΠΡΟΛΗΨΗ HCV ΛΟΙΜΩΞΗΣ

- Πρόληψη μετάδοσης (Λήψη μέτρων προφύλαξης))
- Δεν υπάρχει εμβόλιο για την πρόληψη και δεν υπάρχει προφύλαξη μετά την έκθεση στον ιό
- Δεν υπάρχουν προφυλακτικά αντισώματα
- Δυνατές οι επαναλοιμώξεις
- Η γ- σφαιρίνη δεν βοηθά

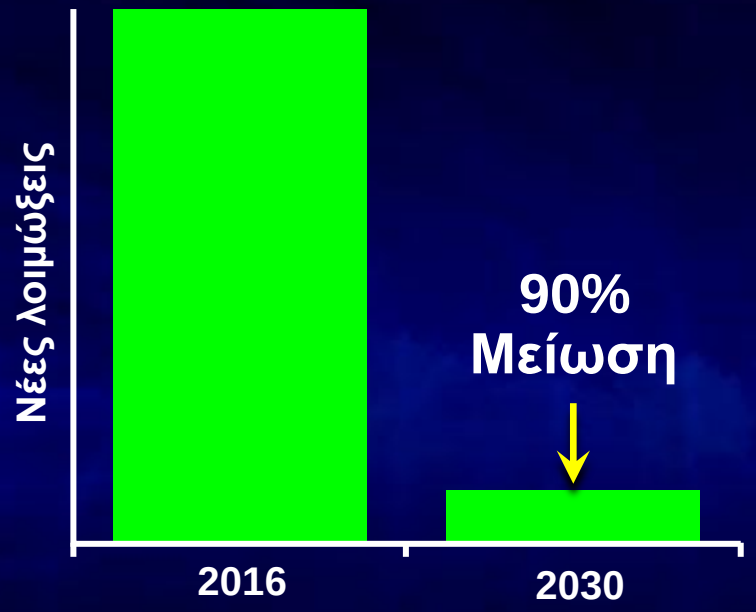
- Τροποποίηση συμπεριφοράς ατόμων που ανήκουν σε ομάδες μεγάλου κινδύνου

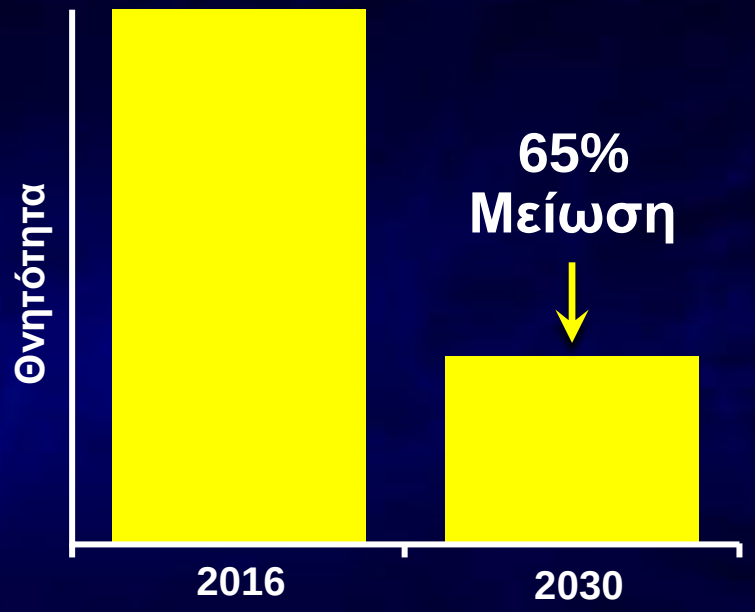
Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ



1. Terrault NA, et al. Hepatology. 2013;57:881-899
2. Thomas SL, et al. Int J Epidemiol. 1998;27:108-117
3. Larsen C, et al. PLoS One. 2011;6:1-9
4. Shepard CW, et al. Lancet Infect Dis. 2005;5:558-567.

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΟΥ WHO ΓΙΑ ΕΞΑΛΛΕΙΨΗ ΤΟΥ HCV





- Φιλόδοξοι
- Εθνικό Προγραμμα χωρών

WHO. Draft WHO Global Hepatitis Strategy, 2016-2021.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

28 Ιουλίου 2017: Εθνικό Σχέδιο Εξάλειψης Ηπατίτιδας C

Εθνικό Σχέδιο Δράσης

για την Αντιμετώπιση

της Ηπατίτιδας C

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Επιτροπή Υλοποίησης Εθνικού Σχεδίου

ΑΞΟΝΕΣ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ

Εξυπηρέτηση ασθενών με ηπατίτιδα C χωρίς ραντεβού

Αγωγή υγείας, πρόληψη και ευαισθητοποίηση του πληθυσμού

Αναδιάρθρωση δομών υπηρεσιών

Διάγνωση και θεραπεία

Κατάργηση της ειδικής γνωμάτευσης για τα φαρμακεία ΕΟΠΥΥ

Οργάνωση ημερίδων , τραπέζια σε Συνέδρια – ενημερωτικές συναντήσεις

Βελτίωση του Registry

Προσυμπτωματικός έλεγχος

ΕΞΑΛΕΙΨΗ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ C

Παρακολούθηση, αποκατάσταση και χρόνια φροντίδα

POP UP στη e-συνταγογράφηση

Κατάργηση της ειδικής γνωμάτευσης για τα φαρμακεία ΕΟΠΥΥ

*Δράσεις σε ομάδες υψηλού κινδύνου **(Πρόγραμμα Αριστοτέλη),** σωφρονιστικά ιδρύματα, microelimination*

ΚΥΡΙΑ ΣΗΜΕΙΑ

- Η οξεία ιογενής/λοιμώδης ηπτίτιδα υποσύνολο της οξείας
- Αναζήτηση αντισωμάτων κλάσεως IgM
- Χρονιότητα (μπορεί κίρρωση) οι ιοί B, C, D
- Η αιτιολογική θεραπεία αναστέλει την πρόοδο και οδηγεί σε υποστροφή της φλεγμονής & ίνωσης
- Σημαντική η χορήγηση αντιικής αγωγής έναντι του HBV (HBsAg +) σε κάθε ανοσοκαταστολή (νόσο ή θεραπεία)
- Προληπτικός εμβολιασμός HBV σε όλους
- Σημαντική η εκκρίζωση του HCV (HCV RNA στον ορό +) σε όλους και κυρίως σε βέβαιη ή πιθανή εξωηπατική εκδήλωση και σε κάθε ανοσοκαταστολή

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ