

interferon

Reşit Mıstık

immunomodulator etki

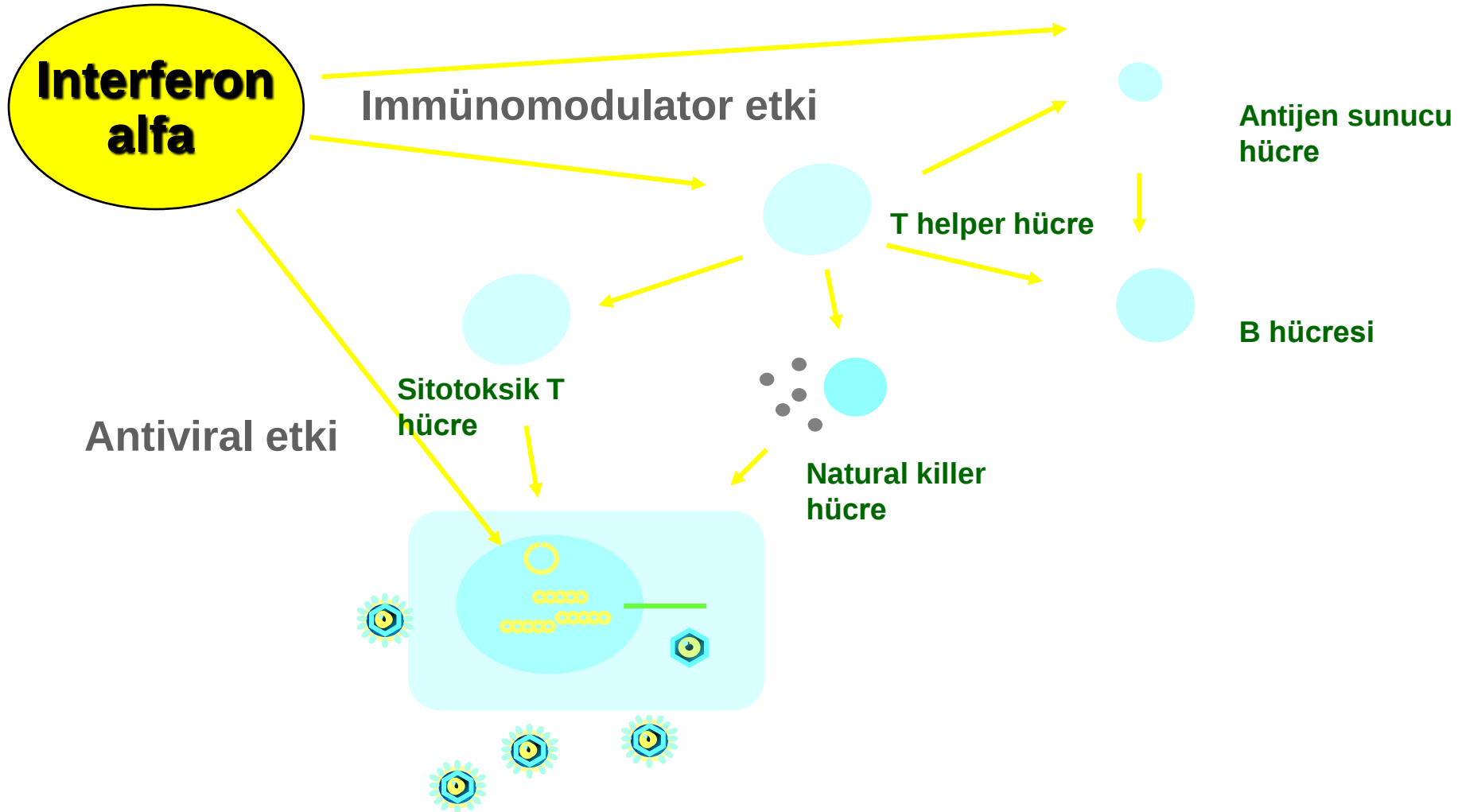
**hücresel immünite ve antikor sentezi
düzenleme,**

**antijenlerin ekspresyonu ve tanınmasını
arttırma,**

natural killer hücre aktivitesini arttırma

gibi immunomodulator etkileri var

IFN aktivitesi



immünomodulator etkileriyle,

- MHC ile hücre yüzey antijen ekspresyonunu artırır
- enfekte hücrelerin sitotoksik T hücreleri tarafından tanınıp yok edilmesini kolaylaştırır,
- tedavi için en uygun zaman immün aktivasyon evresidir

- viral replikasyonu inhibe eder
- viral komponentleri parçalar
- IL-15 üretimini baskılaması sonuçta T hücre proliferasyonu (doğal öldürücü ve sitotoksik T hücre)
- proenflamatuvar sitokin üretimini modüle eder (IL-1, TNF-alfa ve IL-8 gibi)

HEPATİT C ENFEKSİYONUNDA TEDAVİ

Tedavinin uygun olduğu grup

- En az 18 yaş
- Yüksek alanin aminotransferaz (ALT) düzeyi
- Karaciğer biyopsisinde anlamlı (orta-şiddetli) nekroenflamatuvar aktivite ve fibrozis olması
-

Kabul edilebilir hematolojik ve biyokimyasal bulgular
(hemogloblin değeri erkekler için > 13 g/dL, bayanlar için > 12 g/dL, nötrofil sayısı > 1500/mm³, kreatinin < 1.5 mg/dL)

•

Depresyon tanısı alan, ancak hastalığı kontrol altında olan olgular

- Tedaviye gönüllü olmak ve tedavinin gerektirdiklerini yerine getirmek

İnterferonun Kontrendikasyonları

- **Dekompanze sirozlular**
- Ciddi depresyon
- Kontrol edilemeyen tiroid fonksiyon bozukluğu
- Lökopeni (nötrofil $<1500/\text{mm}^3$)
- Trombositopeni ($<100\ 000/\text{mm}^3$)
- Yakın geçmişe ait malignite
- Organ transplant alıcıları
- Son dönem HIV enfeksiyonu
- Koroner arter hastalığı
- Otoimmün hastalıklar

İnterferonun yan etkileri

Sistemik etkiler

Yorgunluk, baş ağrısı, ateş, kas ağrısı, iştahsızlık, bulantı, kusma, kilo kaybı, diyare

Nörolojik etkiler

konsantrasyon ve oryantasyon bozukluğu, deliryum, uyku rahatsızlıkları, konvülziyon, tinnitus, retinal hemoraji

Psikolojik etkiler

Anksiyete, depresyon, huzursuzluk, libido azlığı, paranoid ve suisid düşünceler

Hematolojik etkiler

Pansitopeni

İmmünolojik etkiler

Bakteriyel enfeksiyonlara artmış duyarlılık

Otoimmün etkiler

Otoantikör gelişmesi, hipertiroidi, hipotiroidi, liken planus, diabet, hemolitik anemi

Diğer etkiler

Proteinüri, nefrotik sendrom, kardiyak aritmi, kalp yetmezliği

Yan Etkilerde Doz Ayarlaması

	PEG-INF 2a	PEG-IFN 2b
Lökosit <1500 mm ³ <1000 mm ³	135 µg dozunu uygula Tedaviyi sonlandır	Dozu %50 azalt Tedaviyi sonlandır
Nötrofil <750 mm ³ <500 mm ³	135 µg dozunu uygula Tedaviyi sonlandır	Dozu %50 azalt Tedaviyi sonlandır
Trombosit <80.000 mm ³ <50.000 mm ³ <25.000 mm ³	- 90 µg dozunu uygula Tedaviyi sonlandır	Dozu %50 azalt Tedaviyi sonlandır Tedaviyi sonlandır

AASLD, EASL,

Kompanse karaciğer hastalığı (total serum bilirubini < 1.5 g/dL, INR < 1.5, albumin > 3.4 g/dL, trombosit sayısı > 100.000/mm³, hepatik ensefalopati veya asit kanıtlarının olmaması)

Sirozlu hastalarda tedavi

- **Kompanse sirozlu hastalarda HCV-RNA pozitif ise önerilen tedavi şeması sirozu bulunmayan KHC enfeksiyonlu hastalar ile aynı**
- Dekompanse sirozlu hastalar organ transplantasyon merkezlerine yönlendirilmeli
- Bu hastalarda antiviral tedavi klinik araştırma protokolleri içinde ve bu konuda deneyimli transplantasyon üniteleri ile yakın işbirliği içinde yapılabilir

