

13-16
MART
2023

23. ULUSLARARASI TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ
VE İNFEKSİYON HASTALIKLARI KONGRESİ

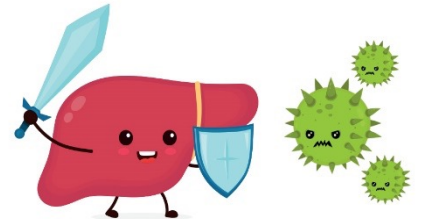
KLİMİK 2023

GLORIA GOLF
RESORT BELEK
ANTALYA

Kronik Hepatit C Tanısı İle Glekaprevir / Pibrentasvir Kullanan Hastaların Gerçek Yaşam Verileri: Tek Merkez Deneyimi

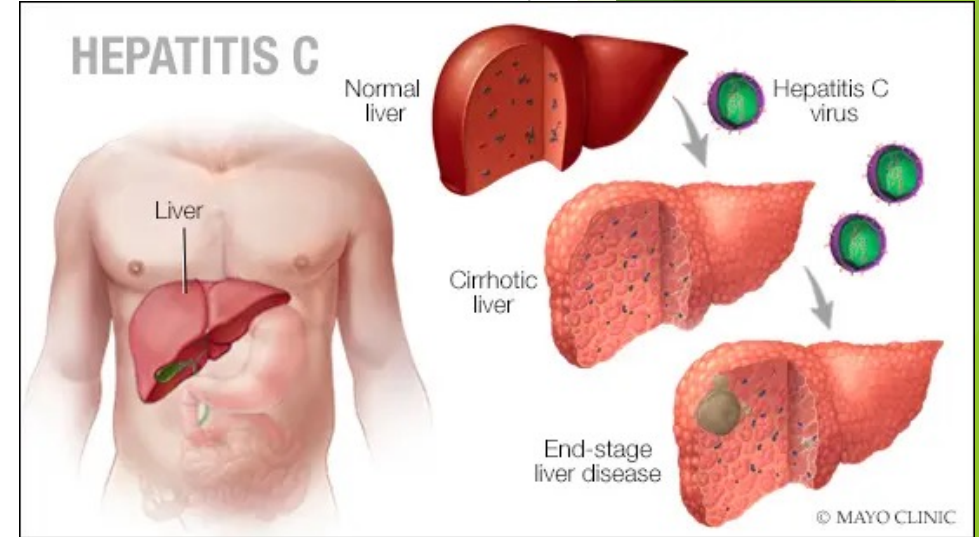
Emine Türkoğlu Yılmaz*, Zeliha Arslan*

*Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD, Tokat



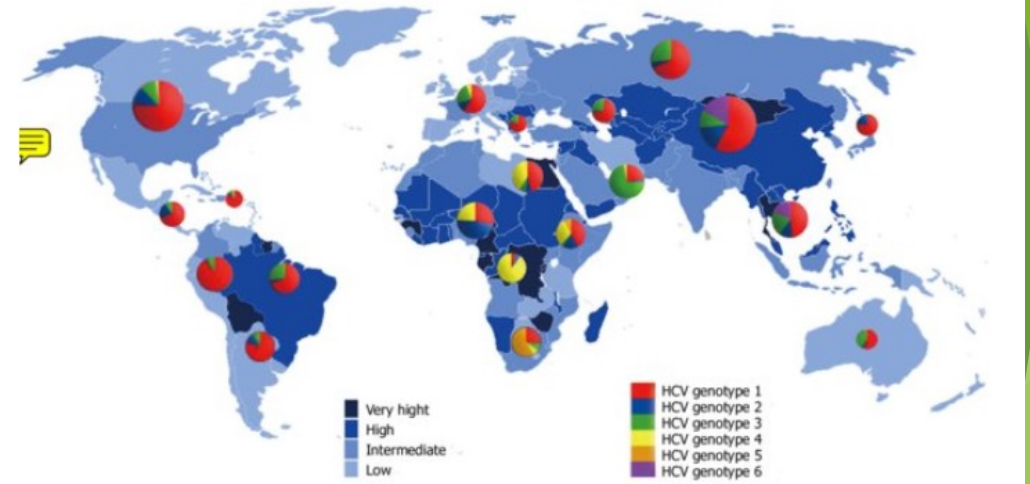
GİRİŞ

- ▶ Hepatit C virüsü (HCV) günümüzde hala önemini koruyan önemli bir sağlık problemidir. Akut ya da kronik infeksiyon şeklinde karşımıza çıkabilmektedir.
- ▶ Kronik hepatit C (KHC) tablosu ise, karaciğer sirozu ve hepatosellüler karsinom gibi ciddi tablolara yol açabilmektedir.
- ▶ Kronik HCV enfeksiyonu genellikle yavaş ilerler ve birçok hastada klinik olarak belirgin karaciğer hastalığına yol açmayabilir.
- ▶ Kronik olarak infekte olmuş bireylerin yaklaşık %5 - 30'u 20-30 yıllık bir süre içinde siroz geliştirir.



GİRİŞ

- ▶ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre 58 milyon kişinin KHC olduğu, her yıl 1,5 milyon yeni infekte vakanın olduğu tahmin edilmektedir.
- ▶ Hepatit C prevalansı ve bulaşma yolları ülkeler ve bölgeler arasında değişkenlik gösterir. Ülkemiz dünya haritasında prevalansı %1-1.9 arasında olan dilim içinde yer alır



GİRİŞ

- ▶ Direkt etkili antivirallerin kullanımı ile KHC olgularının %95'ten fazlası kür sağlanılabilir hale geldi.
- ▶ KHC tedavisinde kullanılan pangenotipik etkili Glekaprevir/Pibrentasvir (GLE/PİB) Türkiye'de 12 Şubat 2018 yılında ruhsat aldı, 8 Ocak 2019'da ise Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından geri ödeme kapsamına alındı.
- ▶ Bu çalışmada son zamanlarda ülkemizde KHC tedavisinde yaygın kullanılan GLE/PİB'in tek merkezde heterojen bir hasta grubunda gerçek yaşam verilerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

- ▶ Çalışma retrospektif olarak planlandı. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji polikliniğinde KHC tanısı ile GLE/PİB tedavisi verilen hastalar dahil edildi.
- ▶ Hastalara ait klinik ve laboratuvar verileri poliklinik takip dosyalarından elde edildi. Verilerin hesaplanmasında SPSS 22 kullanıldı.
- ▶ Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram ve olasılık grafiği) ve analitik yöntemlerle (Kolmogorov-Smirnov/Shapiro-Wilk testleri) incelendi.
- ▶ Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metodlar (ortalama, ortanca, tepe değeri, standard sapma) kullanıldı.
- ▶ Hastaların tedavi öncesi ve sonrasındaki parametrelerinin karşılaştırılmasında Wilcoxon testi kullanıldı.
- ▶ İstatistiksel anlamlılık için $p < 0.05$ kabul edildi.

BULGULAR

- Çalışma döneminde 40 hastaya GLE/PİB tedavisi başlandı. Bu hastalar arasında tedavi sonu kayıtlarına ulaşılabilen 32 hasta son analize dahil edildi.

Cinsiyet	Kadın, n (%)	15 (%46,9)
	Erkek, n (%)	17 (%53,1)
Tedavi durumu	Naiv, n (%)	28 (%87,5)
	İnterferon deneyimli, n (%)	4 (%12,5)
Genotip dağılımı	1b, n (%)	25 (%78,1)
	2, n (%)	2 (%6,3)
	3, n (%)	3 (%9,4)
	4, n (%)	2 (%6,3)

Tüm hastalar non-sirotikti.

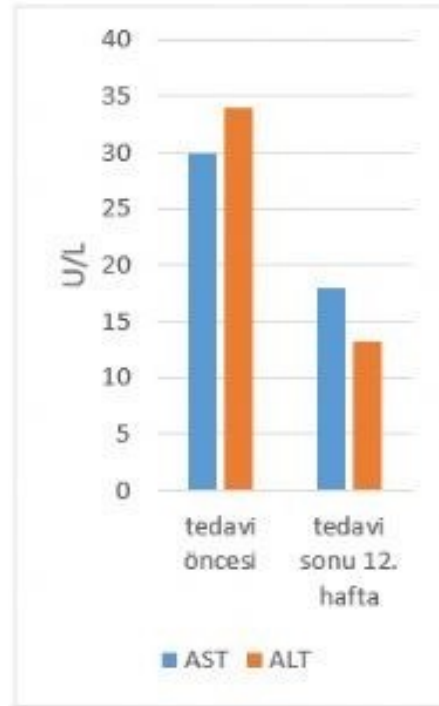
Tedavi başlangıcındaki laboratuvar parametreleri

DEĞİŞKENLER	TEDAVİ ÖNCESİ DEĞERLER*
AST (U/L)	30
ALT (U/L)	34
GGT (U/L)	46
T. bil (mg/dl)	0,5
T. prot (mg/dl)	7,4
Alb (mg/dl)	4,52
PLT	226.500
APRI skoru	0,38
AFP (U/ml)	2,37
HCV-RNA (IU/ml)	516.450

*Medyan değerler verildi.

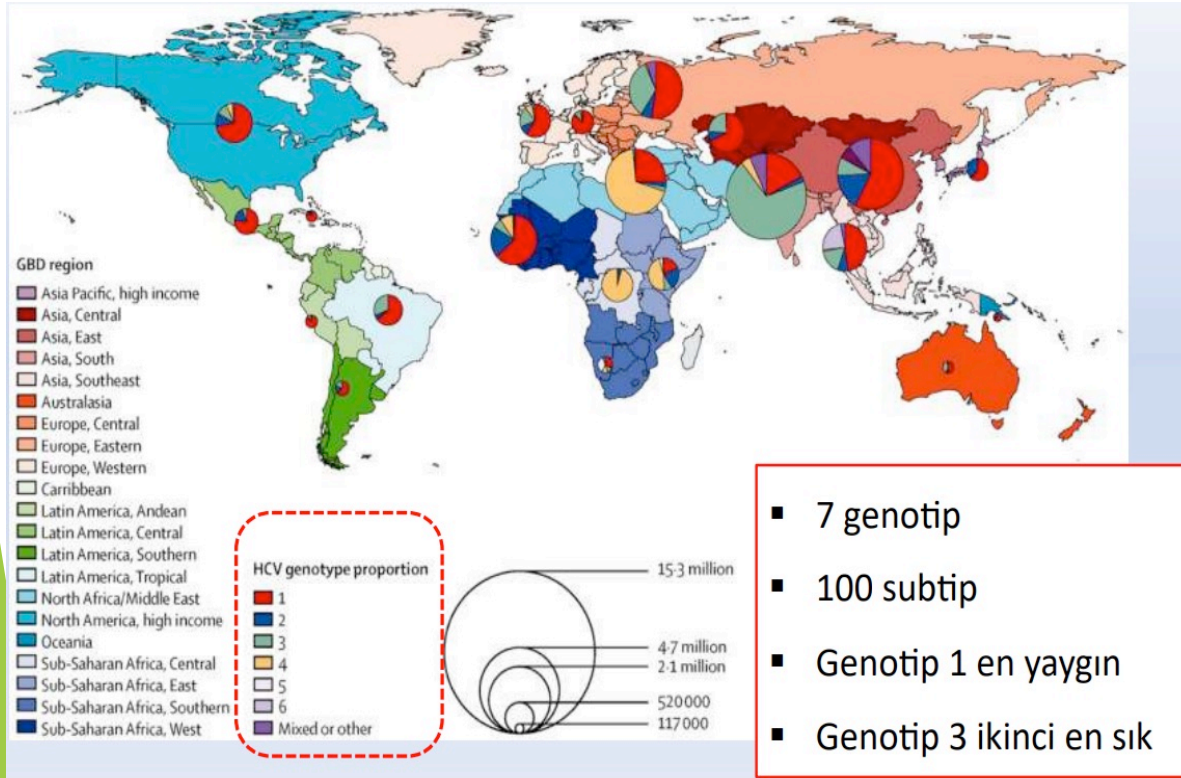
BULGULAR

- ▶ GLE/PİB tedavisi ile tüm hastalarda kalıcı virolojik yanıt (KVY 12) sağlandı.
- ▶ Tedavi öncesi-sonrası ortalama AST, ALT, plt değerleri ile APRI skorlarındaki değişim incelendi.
- ▶ AST, ALT değerlerindeki gerileme APRI skorlamasındaki gerileme istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0.001$).
- ▶ Tedavi ile trombosit değerlerinde de yükselme olmasına karşın fark istatistiksel açıdan anlamlı değildi ($p = 0.09$)

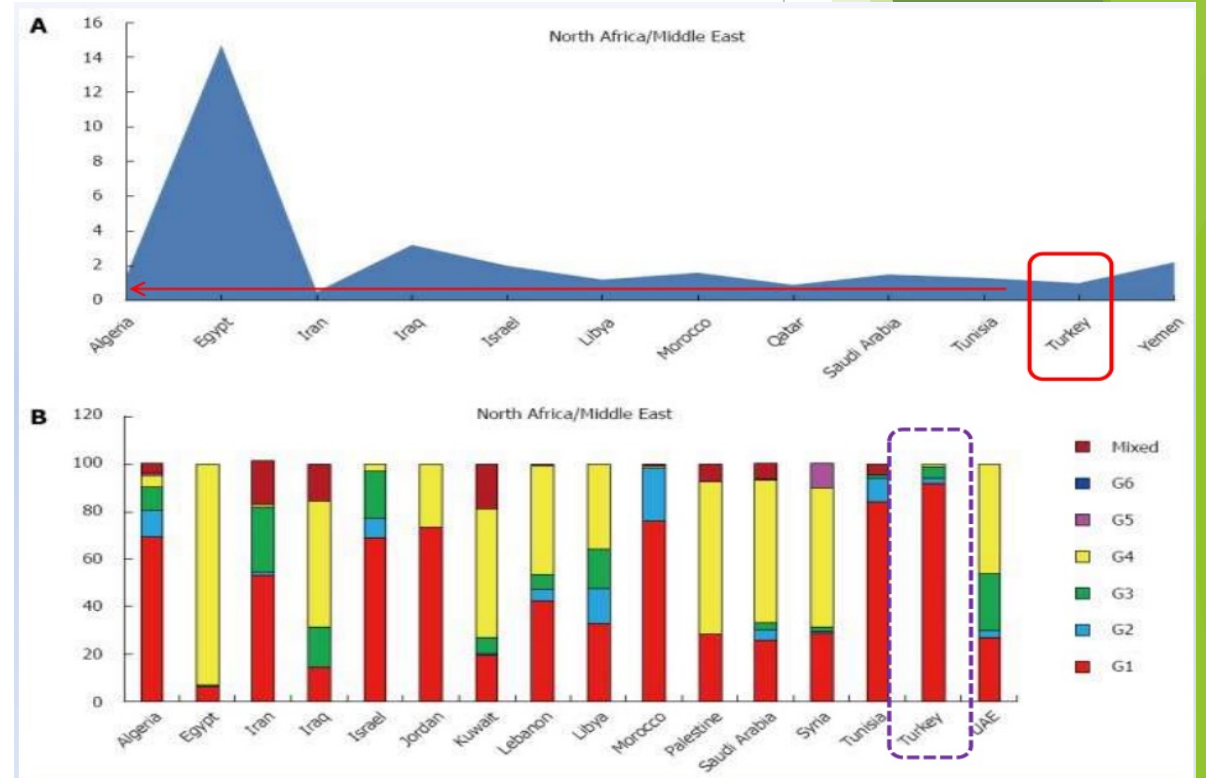


TARTIŞMA

- Dünyada ve Türkiye’de en sık rastlanan HCV genotipi 1’dir. Çalışmamızda da literatürle uyumlu olarak baskın genotip 1b idi.



- 7 genotip
- 100 subtip
- Genotip 1 en yaygın
- Genotip 3 ikinci en sık



- ▶ Literatürde heterojen hasta popülasyonunda GLE/PİB tedavisinin gerçek yaşam verilerindeki KVY 12 oranı %100'e yakındır.
- ▶ Lampertico ve ark. 2020 yılında 12531 hasta ile yaptıkları çalışmada tedavi sonrası 12.hafta verilerine sahip olunan popülasyonda KVY 12 %96.7, tedaviyi erken bırakan hastaların çıkarılarak modifiye edilmesi ile yapılan analizde KVY 12 oranı %98 bulundu.
- ▶ Puoti ve ark. 2018 yılında non-sirotik 2041 hastanın dahil edildiği çalışmada; 943/965 (%98) 8 hafta GLE/PİB tedavisi ile KVY12 elde edildi. 1060/1076(%99) hastada 12 haftalık rejim ile KVY 12 elde edildi, aradaki fark anlamlı bulunmadı.
- ▶ Berg ve ark. 2019 hepatit c kayıt defterinden alınan verilerle yapılan çalışmada 586 hastada GLE/PİB tedavisi ile %99.4 oranla KVY 12 elde edildi.

- ▶ Park ve ark. 2021 yılında Kore’de 267 HCV ile infekte hastanın dahil edildiği çalışmada KVV 12 % 97.7 olduğu gösterildi.
- ▶ Berg ve ark. 2019 hepatit c kayıt defterinden alınan verilerle yapılan çalışmada 586 hastada GLE/PIB tedavisi ile %99.4 oranla KVV 12 elde edildi.
- ▶ Çölkesen ve ark. 2021 yılında yayınlanan Konya merkezli genotip 2 ve 3 ile infekte 127 hastanın dahil edildiği çalışmada 126 hastada KVV 12 (% 99.2) elde edildi.
- ▶ Bizim çalışmamızda da KVV 12 oranı %100 bulundu. Çalışmadan çıkarılan sekiz hastanın pandemi nedeni ile takiplere gelememiş olduklarını düşünmekteyiz.

- ▶ GLE/PİB, KHC tedavisinde yüksek tedavi başarısına sahip olan ve iyi tolere edilebilen bir ajandır.
- ▶ Tedavi ile hastaların AST ve ALT değerleri gerilemekte ve APRI skorlarında belirgin gerileme olmaktadır.
- ▶ GLE/PİB tedavisi KHC eliminasyonu için oldukça umut vericidir. Bu hedef için en temel önceliğimiz hastalığından habersiz kişilere ulaşıp tedavi etmek olmalıdır.

Teşekkürler