

HIV-potilaiden akuutti HCV - miten Suomessa?



- Inka Aho
- 12.2.2014

Määritelmä

- Ensimmäiset 6kk tartunnan jälkeen
- Positiivinen HCVAb ja positiivinen tai negatiivinen HCVNh
- sekä negatiivinen HCVAb viimeisen 12 kk:n aikana

The European AIDS Treatment Network (NEAT) Acute Hepatitis C Infection Consensus Panel 2010

Oireet

- Noin kolmanneksella epämääräisen sairauden oireita: väsymystä, ruokahaluttomuutta, lihaskipuja
- Äärimmäisen harvoin raju hepatiitti ikteerisyysineen
- Valtaosa siis täysin oireettomia, vain seurannassa olevat voivat jäädä kiinni

Löydökset

- 88%:lla ALAT nousu 3 kk:n sisään tartunnasta, usein jopa 5x ULN
- HCVNh nousee jo noin 1 viikon kuluttua tartunnasta
- HCVAb posit 2/3:lla 3 kk:n kohdalla, mutta 5%:lla ei vielä 12 kk:n kohdalla

Matthews CID 2009

Thomson AIDS 2009

Larsen PloS One 2011

Suositus

- Kaikilta HIV-positiivisilta HCVAAb dg-vaiheessa ja sen jälkeen vuosittain
- Vuosittaisesta kontrollista voidaan luopua hyvin pienen riskin potilailla
- ALAT puolivuositain
- HCVAAb ja alat aina, jos diagnosoidaan jokin muu seksitauti

The European AIDS Treatment Network (NEAT) Acute Hepatitis C Infection
Consensus Panel 2010

Tartuntariski non MSM

- Suurin tartuntariski pistoshuumeiden käytöstä
- Monogaamisessa heterosuhteessa tartuntariski 0-0,6% vuodessa
- Guidelinet eivät suosittele kondomin käyttöä
- Lukuisia partnereita/muita seksitauteja-> riski 0,4-1,8% vuodessa

Vandelli Am J gastroenterol 2004;

Tahan Am J gastroenterol 2005;

Terrault Hepatology 2002

Epidemiologia HIV+/MSM

- UK CHIC MSM 7,2%
- EuroSIDA MSM 6,6%
- 2004-2005 havaittiin merkittävä insidenssin nousu HIV+ MSM Euroopassa, sitten myös USA, Australia ja Aasia
- Swiss cohort 18x insidenssin nousu 1998-2011 (23 707 seurantavuotta)

Tyypipotilas

- 30-50 v MSM
- Ei pistoshuumeita
- Kaupunkilaisia
- HIV hyvin kontrollissa
- Useita kumppaneita
- Kumppanit usein HIV+

Tartuntariskiä lisäävät

- Reseptiivinen anaaliseksi
- Nyrkitys
- Muu limakalvotrauma
- Ei-pistettävät päihteet
- Muu STI, etenkin LGV ja syfilis

Hoitotulokset

Table 5. Acute hepatitis C virus treatment in HIV-infected patients.

Place	Number treated (n)	Genotype	Rx regimen	Rx length (weeks)	SVR (n) (%)	Predictors of SVR
London [62]	27	23 G1 4 non-1	Peg-IFN 2a RBV 800–1200 mg	24	16 (59)	All G non-1 Longer duration G2/3 Complete EVR >80/80/80
Germany [71]	36	25 G1 7 G2/3 2 G4	Peg-IFN 2a/2b RBV 800–1200 mg (22/36)	24–48	22 (61)	
New York [72]	15	All G1	Peg-IFN 2a RBV 1000–1200 mg	24–48	8 (80)	NA
Paris [48]	20	5 G1 14 G4 1 G3	Peg-IFN 2a RBV 800 mg	24–36	13 (65)	NA
Australia [3]	22	16 G1 9 G2/3	Peg-IFN 2a RBV dose unspecified	24	16 (73)	G2/3 RVR >80/80/80
Paris [73]	14	3 G1 5 G3 5 G4 1G+4	Peg-IFN 2a RBV 800 mg	24	10 (71)	Complete EVR G3
Moscow [74]	17	5 G1/4 12 G2/3	Peg-IFN 2b RBV 800–100 mg	24	9 (53)	G3
Paris [63]	10	10 G4	Std IFN 9/10 RBV 2/10	24	0 (0)	NA
San Francisco [75]	4	3 G1 1 G2	Peg-IFN 2a RBV 1000 mg	24–48	2/3 (67)	NA

>80/80/80 is defined as more than 80% of planned Rx duration, more than 80% of IFN doses, more than 80% of ribavirin doses. EVR, early virological response; G, genotype; IFN, interferon; NA, not available; Peg, pegylated; RBV, ribavirin; RVR, rapid virological response; Rx, regimen; Std, standard; SVR, sustained virological response.

Hoito

- Kaikkien diagnosoitujen hoitoa tulisi vahvasti harkita, koska tulokset merkittävästi paremmat kuin kroonisessa HCV:ssä
- Lähtökohtaisesti 24 viikon hoito Peg+Riba
- Tapauskohtaisesti DAA

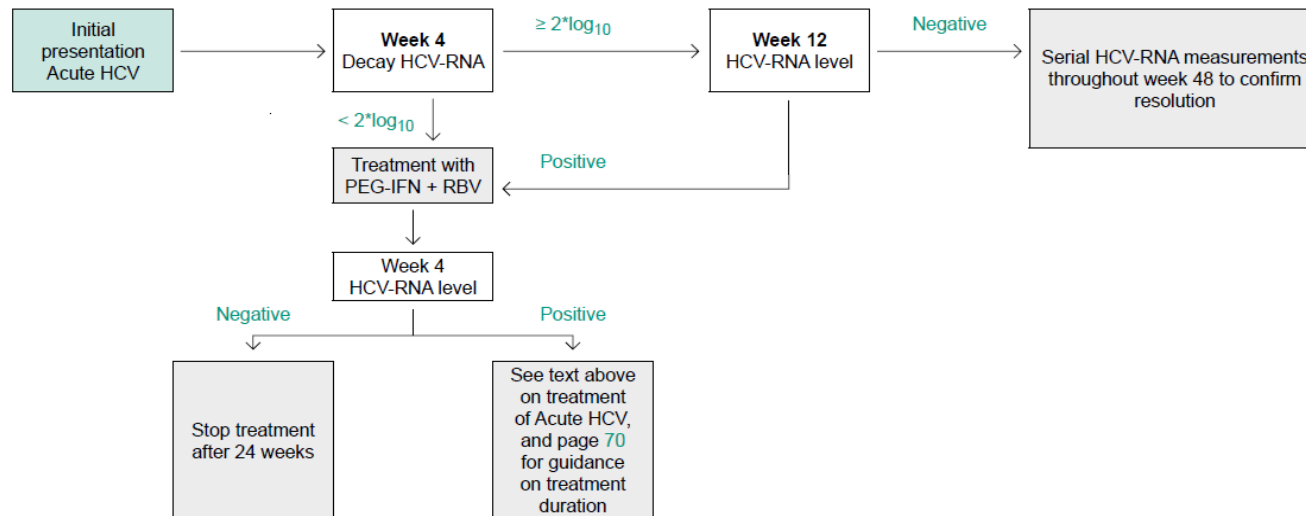
Fierer CID 2014

Thomson GUT 2011

Vogel Antivir Ther 2006

Seuranta- ja hoitokaavio

Algorithm for Management of Acute HCV in Persons with HCV/HIV Co-infection⁽¹⁾



Omat potilaat

- 9 potilasta 2012-2013
- Yhtä lukuunottamatta kaikki miehiä
- Ei pistoshuumeiden käyttöä
- Valtaosa oireettomia

Potilaat

- 7/9 MSM
- 2/9 spontaani eradikaatio
- 4/9 hoidettu
- Toistaiseksi kaikkien hoito pelkästään PegIFN+RIBA