



Гепатит В

Часть II (адаптировано clinical options)

Гепатит В

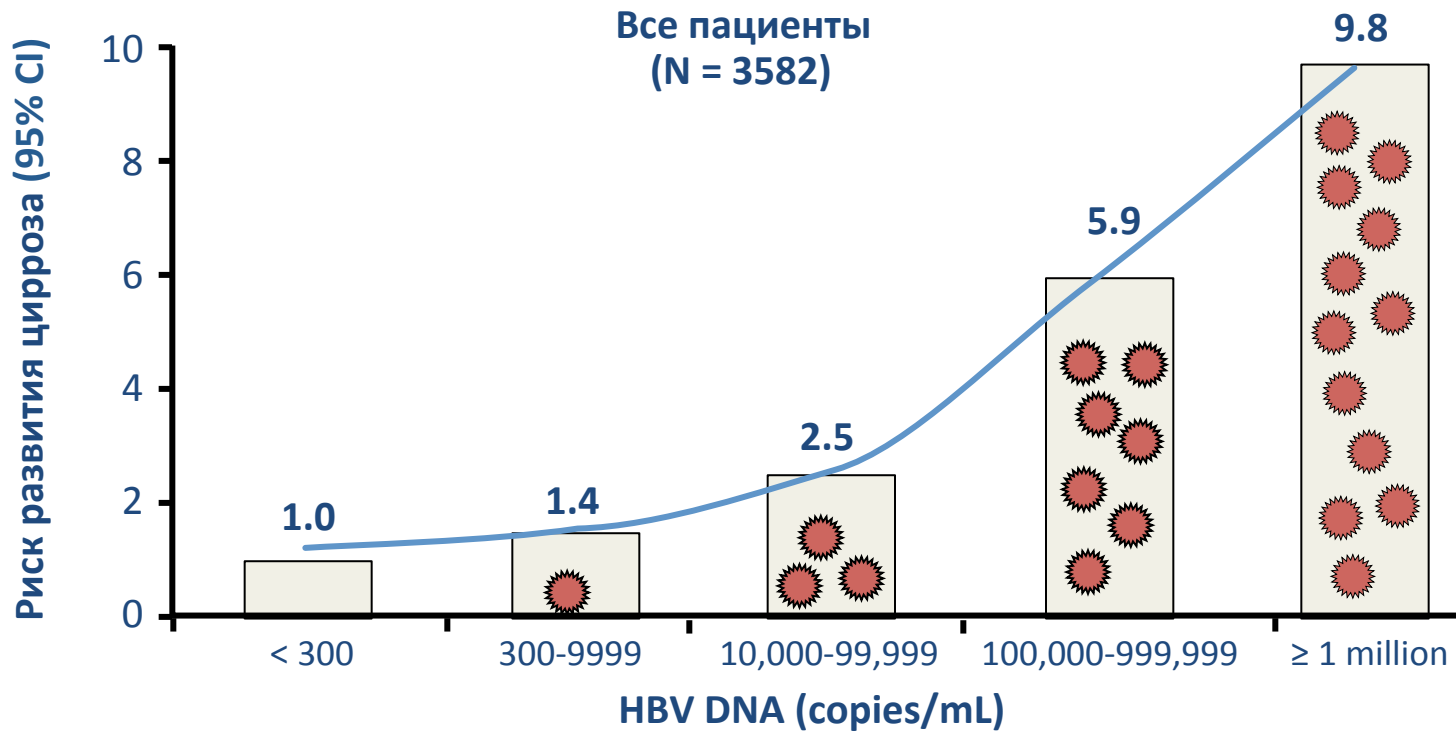
Часть II (адаптировано clinical options)

“Support needing populations through medical assistance and the transfer of knowledge to local medical practitioners.”

Our vision for the
Medical Assistance & Medical Education
(MAME) Programs

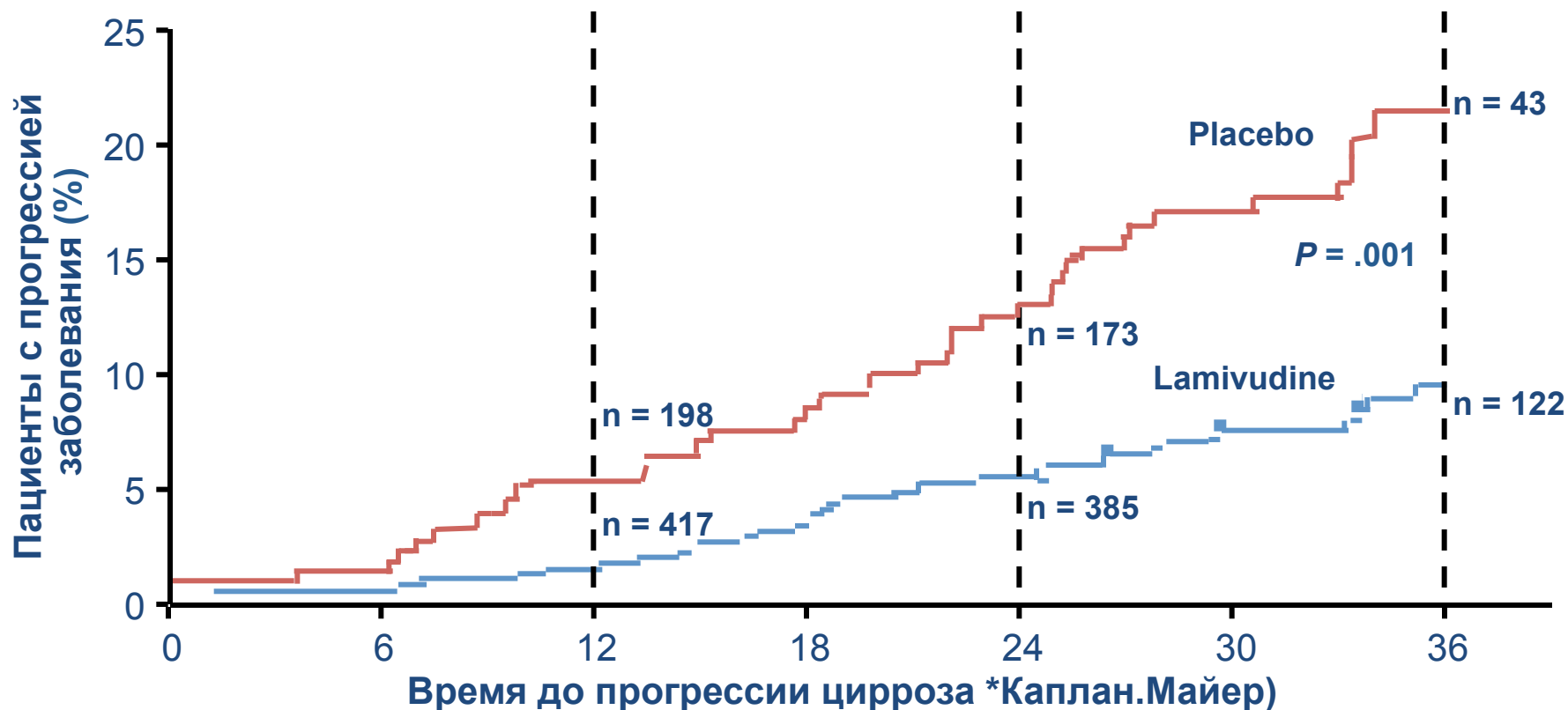
GreenShoots
FOUNDATION

REVEAL: Высокие уровни вирусной нагрузки связаны с циррозом печени



Успешность терапии вирусного гепатита В

- Супрессия вируса уменьшает риск развития цирроза и опухоли печени



Обратимость фиброза при лечении различными препаратами

Препарат	Длительность, годы	Кол.во субъектов, n/N* (%)	С изначальным циррозом, [†] n
Ламивудин	3	63/152 (41)	11 [‡]
Адефовир	4-5	24/185 (13)	4
Энтекавир	3-7	57/679 (8)	4
Телбивудин	5	57/1699 (3)	2
Тенофовир	5	348/641 (54)	96

7. Dienstag JL, et al. Gastroenterol. 2003;124:105-117. 8. Hadziyannis SJ, et al. Gastroenterol. 2006;131:1743-1751. 9. Chang TT, et al. Hepatol. 2010;52:886-893. 10. Hou J, et al. APASL 2012. Abstract PP09-054. 11. Marcellin P, et al. Lancet. 2013;381:468-475.

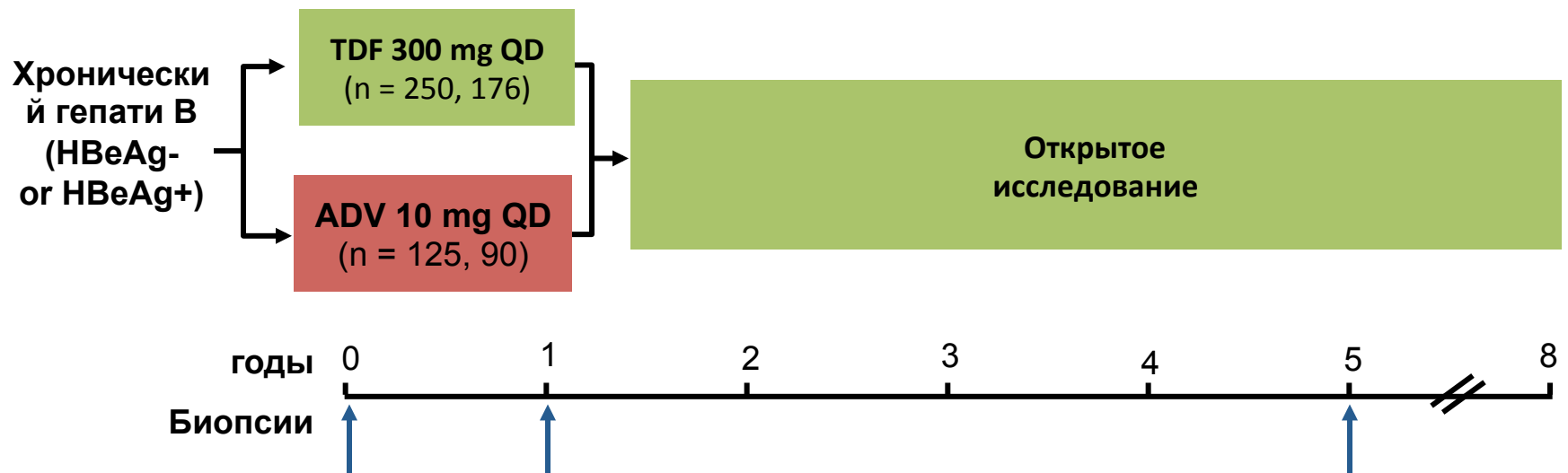


Тенофовир и печень

Subtitle

Исследование 102/103: с использованием многократной биопсии печени

- Биопси перед лечением, после 1 и 5 лет



*FTC could be added for confirmed viremia on/after Wk 72.



Не-гистологическая эффективность через 5 лет

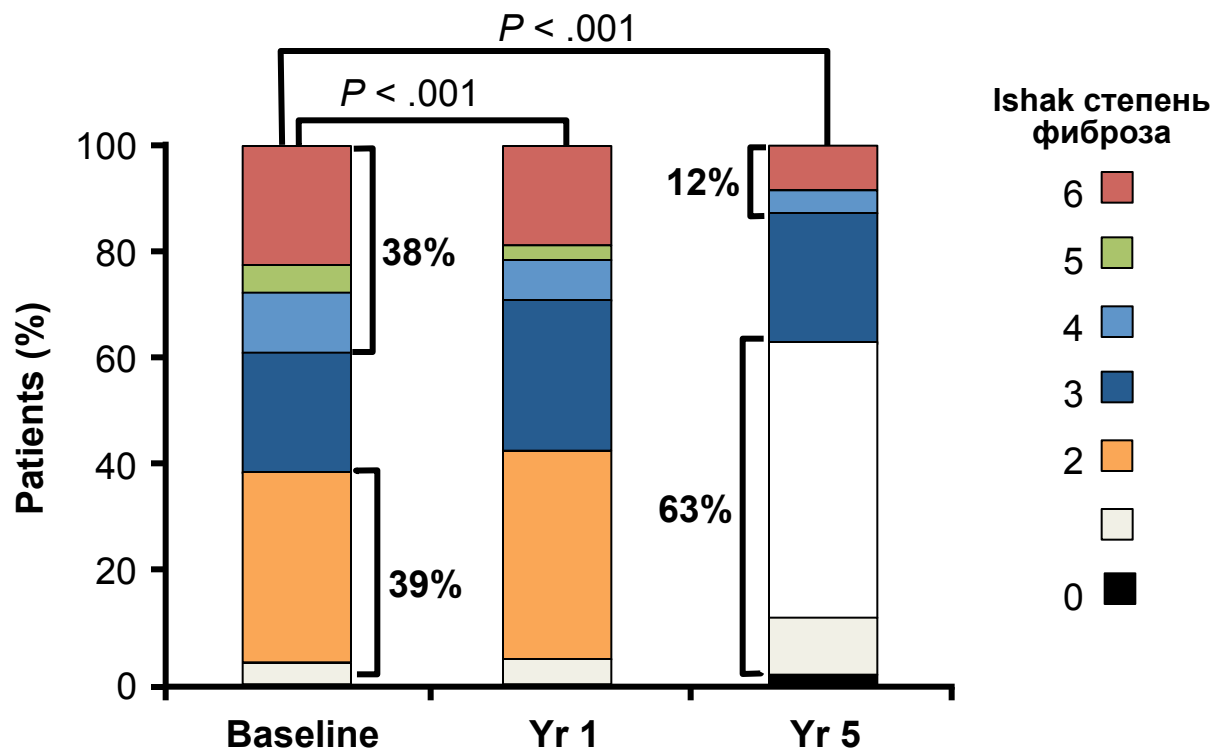
On Treatment Response, % (n/N) ^[14]	HBeAg- Patients	HBeAg+ Patients
HBV DNA < 400 copies/mL	99 (292/295)	97 (170/175)
ALT ≤ 1 x ULN	85 (236/277)	73 (124/169)
HBeAg loss	--	49 (81/165)
HBsAg loss	0	10* (6.8-14.7)

- Ни одного пациента с устойчивостью к тенофовиру

14. Marcellin P, et al. Lancet. 2013;381:468-475. 15. Marcellin P. et al. AASLD 2013. Abstract 926.



У 96% пациентов стабилизация или улучшение степени цирроза



N = 348 кол-во биопсий

17. Marcellin P, et al. Lancet. 2013;381:468-475.

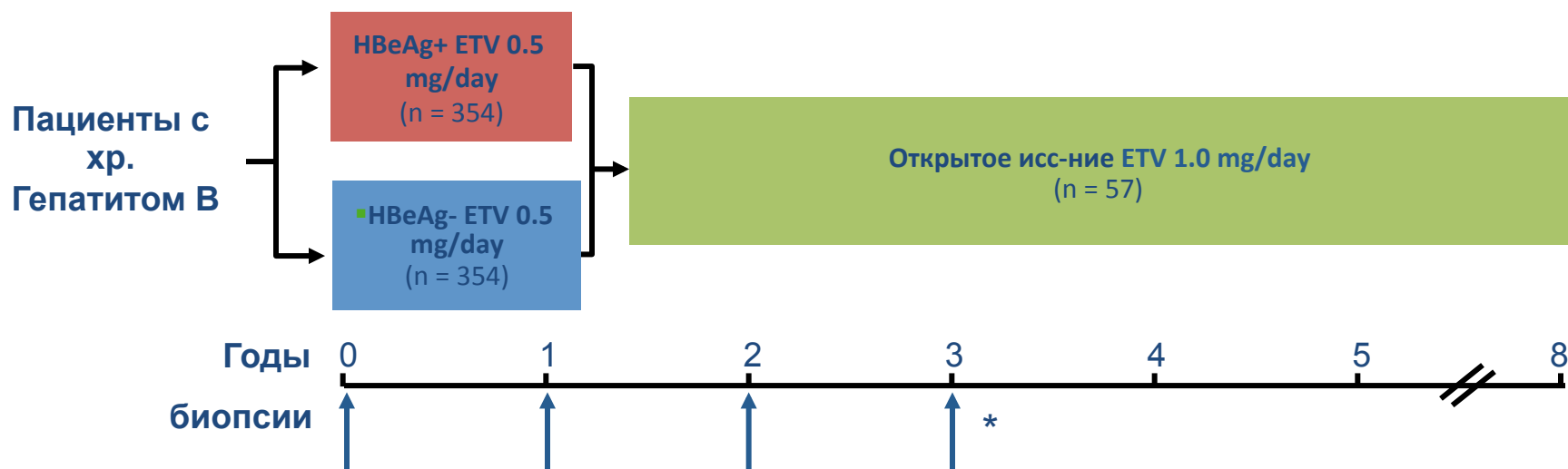


Энтекавир и печень

Subtitle

Исследование ETV-901: Долгосрочное влияние препарата на уровень фиброза

- Биопсия перед лечением, на 48, 96 неделях и после 3 лет лечения



*Median time on ETV treatment at the time of long-term biopsy was 280 weeks (~ 6 yrs; range: 3-7 yrs)



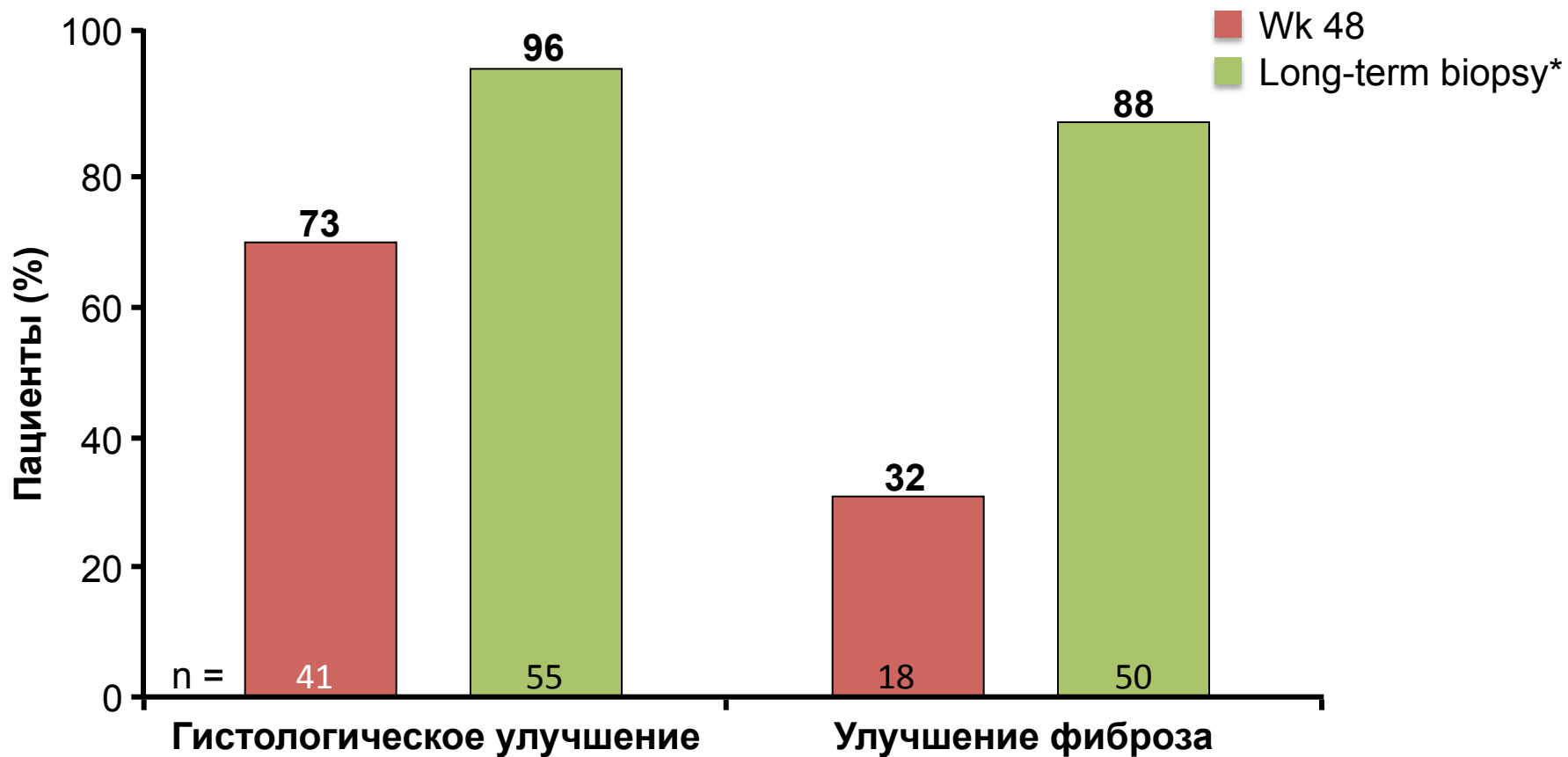
Не-гистологическая эффективность

Ответ на лечение, % (n/N)	48 неделя (n = 57)	Длительно (n = 57)
HBV DNA < 300 кп/мл на терапии	70 (40/57)	100 (57/57)
ALT ≤ 1 x границы нормы	67 (38/57)	86 (49/57)
Потеря HBeAg	2 (1/41)	55 (22/40)
Потеря HBsAg	0 (0/57)	0 (0/57)

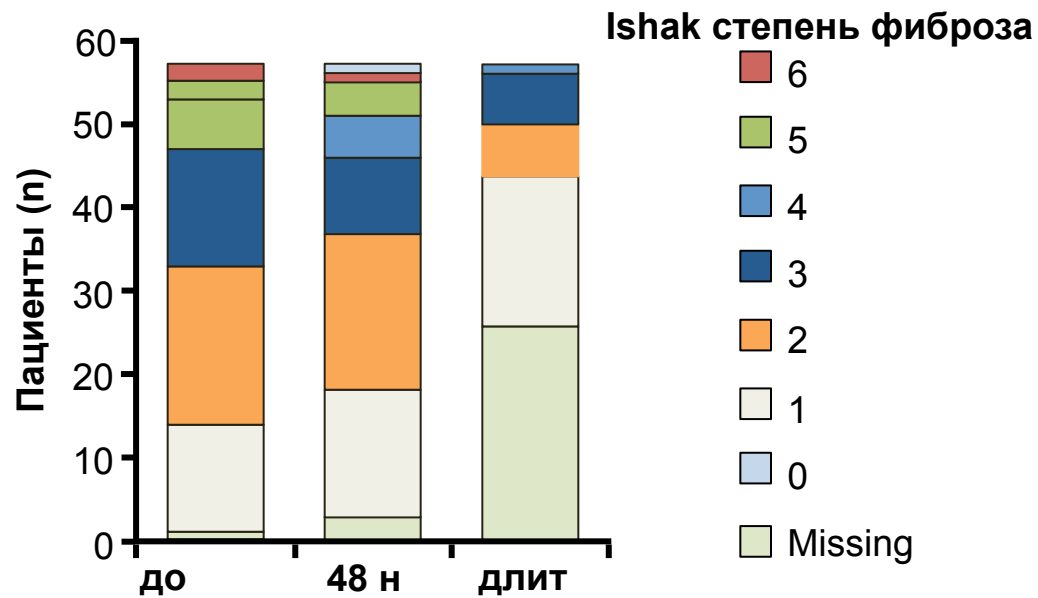
24. Chang TT, et al. Hepatology. 2010;52:886-893.



Улучшение гистологии на энтекавире



У всех пациентов наблюдалась либо стабилизация либо улучшение степени фиброза



27. Chang TT, et al. Hepatology. 2010;52:886-893.



Каких пациентов необходимо лечить?

- Все больные с циррозом
- Эффективно при начальном фиброзе
 - Профилактика цирроза и ПРП
- Пациенты с дополнительными факторами риска
 -



Заключение

- Долгосрочным результатом терапии является улучшение гистологии печени и степени фиброза
 -
- В случае постоянной суппрессии вируса фиброз подвергается обратному развитию
 -
- улучшение гистологии печени и степени фиброза



Thank you

For further information please contact :

Jean-Marc Debricon

CEO

jm@greenshootsfoundation.org

Mobile: +44 7595 600 766

UK charity number 1138412

US 501(c)(3) registered

General enquiries: info@greenshootsfoundation.org

Website: www.greenshootsfoundation.org

Green Shoots Foundation

P.O. Box 63678

London, SW11 9BD

UK