



Samenvatting proefschrift Adriaan Johannes Pieter van der Meer

**'Antiviral therapy for chronic HCV infection:
virological response and long-term outcome'**

**Promotiedatum: 24 september 2014
Erasmus Universiteit Rotterdam**

Promotor:
Prof. dr. H.L.A. Janssen

Co-promotor:
Dr. R.J. de Knegt

Chronische infectie met het hepatitis C virus (HCV) kan leiden tot leverschade, waarvan cirrose als eindstadium wordt beschouwd. Patiënten met HCV gerelateerde cirrose hebben een aanzienlijk risico op het leverkanker, leverfalen, en lever-gerelateerde sterfte. In dit proefschrift onderzochten wij onder andere de prognose van patiënten met chronische HCV infectie en ernstige leverschade die antivirale therapie hebben ondergaan.

Ons onderzoek toont dat het risico op overlijden 4 keer lager is onder patiënten die met behulp van interferon-gebaseerde behandeling een blijvende virologische respons hebben behaald (en dus als genezen worden beschouwd), in vergelijking met patiënten die niet succesvol werden behandeld. Ondanks de aanwezigheid van cirrose, was de 10-jaarsoverleving van patiënten met een blijvende virologische respons (91%) gelijk aan die van de algemene op leeftijd en geslacht gemaakte Nederlandse bevolking. Deze resultaten vormen een belangrijk argument voor antivirale therapie bij patiënten met ernstige leverschade, ondanks dat dit met behoorlijke bijwerkingen gepaard kan gaan. Tevens zijn deze resultaten van belang voor de discussie rondom het vergoeden van nieuwe directe antivirale medicijnen, welke kostbaar zijn maar veel vaker in een blijvende virologische respons resulteren.

Aan de hand van het lagere mortaliteitsrisico in geval van een blijvende virologische respons berekende wij dat meer dan 1000 patiënten moesten worden behandeld met de standaard interferon behandeling van begin jaren negentig om het overlijden van 1 patiënt in 5 jaar tijd te voorkomen. Met het beschikbaar komen van peginterferon, ribavirine en de eerste directe antivirale medicijnen betreft dit aantal nog maar 43 patiënten. Onder de patiënten die de chronische HCV infectie niet klaarden met antivirale therapie, werd een risicoscore ontwikkeld aan de hand van objectieve factoren die met overlijden waren geassocieerd. Met deze score kan absolute mortaliteitsrisico voor de individuele patiënt worden ingeschat. Patiënten met de hoogste gezondheidsrisico's kunnen dankzij dergelijke scores met voorrang worden behandeld met de nieuwe effectieve medicijnen.

*Aan de publicatie van dit proefschrift werd een financiële bijdrage geleverd door de
Nederlandse Vereniging voor Hepatologie.*

Voor proefschriftsamenvattingen zie:
www.hepatologie.org