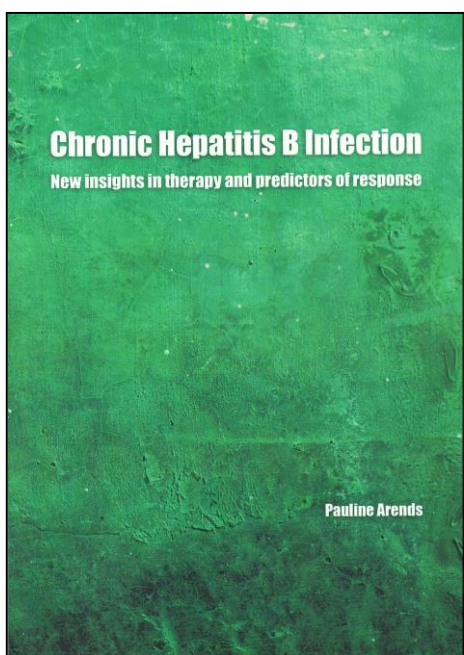




Nederlandse
Vereniging voor
Hepatology



Samenvatting proefschrift Pauline Arends

‘Chronic Hepatitis B infection: new insights in therapy and predictors of response’

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

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

Co-promotor:
Dr. B.E. Hansen

Chronische infectie met het Hepatitis-B-virus (HBV) blijft ondanks de introductie van effectieve vaccins ongeveer twee decennia geleden een veelvoorkomend probleem. Om progressie naar cirrose, leverfalen, hepatocellulair carcinoom (HCC) en lever-gerelateerde sterfte te voorkómen, heeft een groot deel van de chronische hepatitis B patiënten antivirale behandeling nodig. Met de beschikbaarheid van nieuwe antivirale middelen is het momenteel voor vrijwel alle patiënten haalbaar HBV medicamenteus onder controle te houden door het induceren van een blijvende respons met peginterferon, of het onderhouden van een respons door middel van langdurige therapie met nucleos(t)ide analogen.

In dit proefschrift is in een aantal gerandomiseerde studies gekeken naar de effecten van de behandeling met peginterferon. Aangezien deze behandeling gepaard kan gaan met bijwerkingen en in ongeveer 30% van de patiënten resulteert in een respons, is het van belang alleen die patiënten te behandelen met een grote kans op respons. Het bleek dat serum HBsAg levels gebruikt kunnen worden als voorspellers van respons. Daarnaast is gebleken dat een hoge IP-10 waarde – als marker voor gevoegheid van de drager - geassocieerd is met een grotere kans op respons. De aanwezigheid of het ontwikkelen van anti-interferon antilichamen bleek echter geen invloed te hebben op de responskansen op peginterferon en het wordt dan ook niet aangeraden deze te bepalen.

Daarnaast werd binnen een internationale cohortstudie gekeken naar de lange termijn uitkomst van behandeling met potente nucleos(t)ide analogen. Het bleek dat therapie met nucleos(t)ide analogen in vrijwel alle patiënten resulteert in een ondetecteerdbaar HBV-DNA en daarnaast geassocieerd is met een laag risico op het ontwikkelen van een HCC of een flare. Bekende HCC risico scores bleken echter niet klinisch bruikbaar voor het voorspellen van HCC voor of tijdens nucleos(t)ide analogen behandeling, met name niet in Kaukasische patiënten. Langdurige follow-up blijft dan ook noodzakelijk ondanks goede respons op nucleos(t)ide analogen. ◀

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

Voor proefschriftsamenvattingen zie:
www.hepatologie.org