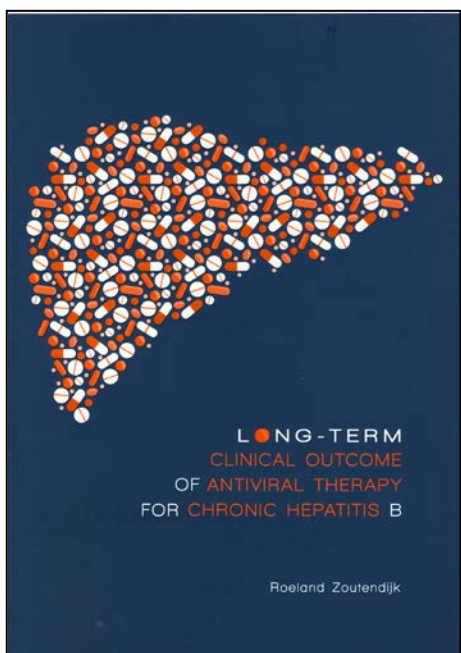




Nederlandse  
Vereniging voor  
Hepatology



## Samenvatting proefschrift Roeland Zoutendijk

**'Long-term Clinical Outcome of Antiviral Therapy for Chronic Hepatitis B'**

**Promotiedatum: 21 december 2012  
Erasmus Universiteit Rotterdam**

**Promotor:**

Prof. dr. H.L.A. Janssen

**Co-promotor:**

Prof. dr. U.H.W. Beuers

Prof. dr. C.A.B. Boucher

Dr. R.A. de Man

De therapeutische opties voor de behandeling van chronische hepatitis B zijn de laatste jaren toegenomen. De huidige therapieën focussen op surrogaat eindpunten als virologische respons (HBV DNA onderdrukking), biochemische respons (ALAT normalisatie), serologische respons (HBeAg en HBsAg verlies of seroconversie) en histologische respons (histologische verbetering), om zo progressie naar (gedecompenseerde) cirrose, hepatocellulair carcinoom en overlijden te voorkomen.

In dit proefschrift is binnen een aantal (internationale) cohortstudies gekeken naar de lange termijn uitkomst van behandeling met potente nucleos(t)ide analogen. Allereerst bleek dat aanpassing van entecavir therapie niet noodzakelijk is bij de meeste patiënten met een partiele virologische respons (detecteerbaar HBV DNA op week 48), omdat het continueren van de behandeling na week 48 leidt tot een ondetecteerbaar HBV DNA bij de meerderheid van de patiënten. Daarnaast bleek het bereiken van een ondetecteerbaar HBV DNA tijdens ETV therapie geassocieerd met een lagere kans op klinische ziekte progressie (ontwikkeling van HCC, decompensatie of overlijden) bij patiënten met cirrose, wat het belang van dit eindpunt onderstreept, vooral bij patiënten met meer gevorderde leverziekte. Ook is er gekeken naar de serologische uitkomst van langdurige therapie. Zo resulteerde een PEG-IFN kuur van 1 jaar in een hogere kans op HBeAg seroconversie en HBsAg verlies vergeleken met langdurige entecavir therapie. Dit bleek ook uit de beperkte daling van het HBsAg bij de meerderheid van HBV patiënten behandeld met nucleos(t)ide analogen. Een meer uitgesproken daling van het HBsAg wordt gezien bij HBeAg-positieve patiënten met een actieve immuun respons bij starten van therapie, en bij patiënten met HBeAg verlies. De geschatte tijd om het HBsAg te klaren blijft echter lang en dus lijkt langdurige NA therapie noodzakelijk voor de grote meerderheid van patiënten. ◀

---

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

Voor proefschriftsamenvattingen zie:  
[www.hepatologie.org](http://www.hepatologie.org)