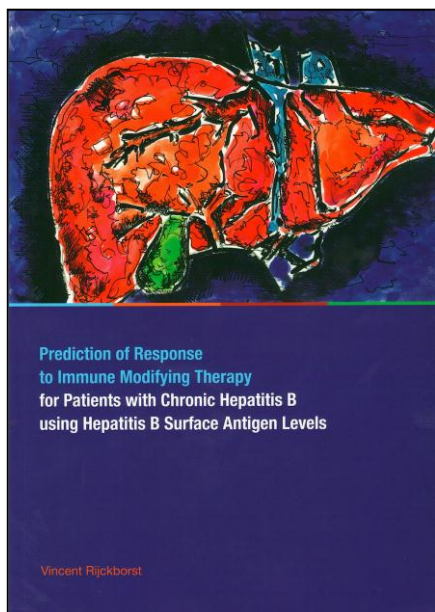




Nederlandse  
Vereniging voor  
Hepatology



## Samenvatting proefschrift Vincent Rijckborst

**'Prediction of response to immune modifying therapy for patients with chronic hepatitis B using hepatitis B surface antigen levels'**

**Promotiedatum: 23 juni 2011  
Erasmus Universiteit Rotterdam**

**Promotor:**  
Prof. Dr. H.L.A. Janssen

De behandeling van chronische hepatitis B is de afgelopen 10 jaar sterk verbeterd met de introductie van nucleos(t)ide analogen en gepegyleerd interferon (peginterferon). Met de beschikbaarheid van een toenemend aantal antivirale middelen is de behandeling van chronische hepatitis B complexer geworden, wat heeft geleid tot de ontwikkeling van meerdere internationale richtlijnen. Deze richtlijnen ondersteunen het gebruik van zowel peginterferon als nucleos(t)ide analogen als initiële therapie, maar er bestaat controverse over de optimale keuze voor een individuele patiënt. Het doel van dit proefschrift was om (1) behandelstrategieën met peginterferon voor chronische hepatitis B te optimaliseren (2) de rol van hepatitis B surface antigen (HBsAg) concentraties tijdens peginterferon behandeling te evalueren en (3) de duurzaamheid van een respons op peginterferon te onderzoeken.

In een internationale multicenter gerandomiseerde studie werd de effectiviteit van peginterferon monotherapie en peginterferon en ribavirine combinatie therapie voor patiënten met HBeAg-negatieve chronische hepatitis B vergeleken. Deze studie toont aan dat het percentage patiënten met een blijvende respons na een peginterferon behandeling niet hoger is dan 20%. Het toevoegen van ribavirine aan peginterferon heeft geen gunstige effecten. Deze resultaten benadrukken dat het selecteren van patiënten met een hoge kans op een blijvende respons, voor aanvang van de behandeling of in het begin van de behandeling, essentieel is voor een effectieve toepassing van peginterferon in de praktijk. Daarom werd de voorspellende waarde van serum HBsAg concentraties in een vroege fase van de behandeling bestudeerd. De daling van de HBsAg concentratie op week 12 heeft een beperkte voorspellende waarde voor een blijvende respons, het is echter wel mogelijk om met behulp van een combinatie van de daling van HBsAg en hepatitis B virus (HBV) DNA concentraties op betrouwbare wijze patiënten te selecteren die geen kans hebben op een blijvende respons. Aan deze patiënten zou daarom moeten worden geadviseerd de behandeling met peginterferon te staken, waarmee de bijwerkingen en kosten van onnodige behandeling voorkomen kunnen worden.

De waarde van HBsAg concentraties gedurende peginterferon therapie werd ook geëvalueerd bij patiënten met HBeAg-positieve chronische hepatitis B. De mate van daling in HBsAg concentraties is sterker bij patiënten die uiteindelijk een blijvende respons ontwikkelen en patiënten waarbij geen

---

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)

HBsAg daling optreedt op week 12 hebben slechts 3% kans op een blijvende respons en geen kans op HBsAg verlies.

Tot slot werden de lange termijn effecten van peginterferon behandeling bij patiënten met zowel HBeAg-positieve als HBeAg-negatieve chronische hepatitis B onderzocht. Patiënten die een blijvende respons bereiken na een peginterferon behandeling hebben over de tijd een toenemende kans op HBsAg verlies, hetgeen vrijwel gelijk staat aan genezing. ◀

---

*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)