

*Литвинчук Д. В.*  
**ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ HCV-ИНФЕКЦИИ  
 (1 ГЕНОТИП)**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Данилов Д. Е.*  
*Кафедра инфекционных болезней*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Более 3% человеческой популяции инфицировано вирусом гепатита С. Для HCV-инфекции характерна хронизация более чем в 80% случаев. Лечение хронической HCV-инфекции интерферон-содержащими схемами имеет ограниченную эффективность, и в то же время может сопровождаться серьезными побочными эффектами. Индивидуализация показаний к терапии на основании генетических особенностей представляется крайне важной.

Исследования геномных предикторов эффективности терапии определило *rs12979860*, полиморфизм рядом с геном *IL28B*, как важный предиктор клиренса HCV при терапии ПегИФН и рибавирином.

**Цель:** разработать предиктивную модель интерферонотерапии хронической HCV-инфекции (1 генотип) на основе генетического полиморфизма пациентов по генам *IL28B* (*rs1297986*), *IFNλ4* (*ss469415590*) и *CCR5*.

**Задачи:**

- 1 Сформировать выборку пациентов с хронической HCV-инфекцией на основании критериев включения и исключения
- 2 Оценить вероятность успеха интерферонотерапии (достижение УВО) в зависимости от различных наборов мутаций по заданным генам

**Материал и методы.** Исследован 81 пациент с этиотропной терапией хронической HCV-инфекции. Обработка медицинской документации выполнена при помощи MS Excel 2010. Статистический анализ выполнен в IBM SPSS Statistics 22.

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст пациентов  $41,4 \pm 2,1$  лет. Соотношение М/Ж = 1/1,38. У 22,2% (18/81) достигнуто УВО, у 14,8% (12/81) достигнуто НВО (ожидают констатации УВО), у 9,9% (8/81) рецидив, у 38,3% (31/81) вирусный неответ, у 3,7% (3/81) вирусный прорыв, 6,2% (5/81) прекратило терапию из-за побочных эффектов, 4,9% (4/81) продолжают лечение. *Rs1297986* оказывает статистически значимое влияние в модели ( $p < 0,05$ ); генотипы СС и СТ повышают вероятность УВО в 1,97 и 1,59 раз соответственно по сравнению с генотипом ТТ.

**Выводы:**

- 1 Генотипирование по *IL28B* перед началом терапии ПегИФН/рибавирин позволяет дополнительно оценить вероятность успеха терапии
- 2 Наличие генотипов СС и СТ (*IL28B*) у пациента ассоциировано с большей вероятностью УВО
- 3 Не найдено принципиальных различий в уровне предикции успешной противовирусной терапии ХВГС между *rs1297986* и *ss469415590*, что говорит о высокой степени сцепления между исследуемыми генами