

Северинчик И. В.

*Белорусский государственный медицинский университет,
г. Минск*

Чистенко Г. Н.

*Белорусский государственный медицинский университет,
г. Минск*

Руммо О. О.

*Республиканский научно-практический центр трансплантации органов и тканей,
г. Минск, Беларусь*

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕПАТИТА С У ПАЦИЕНТОВ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПЕЧЕНИ

Хроническое течение вирусного гепатита С (ВГС) является основным фактором риска развития цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы [1]. Связанные с ВГС заболевания печени остаются наиболее распространенным показанием для ортотопической трансплантации печени (ОТП) в большинстве стран на протяжении нескольких десятилетий [2, 3]. Однако в случае выполнения трансплантации на фоне активной репликации вируса гепатита С рецидив заболевания происходит в 90–100 % случаев. Реинфекция гепатита С представляет большую опасность для пациентов ОТП, так как в случае отсутствия терапии ЦП развивается уже через 5 лет у 30 % пациентов, причем риск его декомпенсации в течение года после установления диагноза составляет более 40 %.

Цель: изучить эпидемиологические характеристики инфицированных вирусным гепатитом С пациентов ортотопической трансплантации печени.

Материалы и методы. Материалом для изучения явились данные проспективного наблюдения за 102 пациентами, которым в Республиканском научно-практическом центре трансплантации органов и тканей выполнена ОТП по поводу цирроза печени вирусной гепатит С этиологии. Статистическая обработка данных и анализ результатов исследования были проведены с использованием программы Microsoft Excel (Microsoft).

Результаты и обсуждение. Было установлено, что среди 46 патологических процессов, клинические проявления которых явились основным показанием для трансплантации печени, вирусный гепатит С явился самой частой причиной ортотопических трансплантаций печени — 31,3 % случаев. Удельный вес ОТП по причине ВГС возрастал от 0 % в 2008–2009 гг. до 44–38 % в 2015–2016 гг. соответственно. Отмечается различная представленность вирусного гепатита С у мужчин и женщин, подвергнутых трансплантации печени. У мужчин на долю вирусного гепатита С приходилось 36,55 % ОТП, у женщин — 20,63 %. Показатель отношения шансов для вирусного гепатита С, как причины трансплантации печени, у мужчин в сравнении с женщинами составил 2,22. К моменту трансплантации печени по поводу ВГС, средний возраст мужчин был почти на три года меньше — 50,8 лет (СІ 95 47,91–54,53), чем у женщин — 53,2 года (СІ 95 49,4–56,84). В этиологии ВГС, явившегося причиной трансплантации печени, доминировал

1 генотип — 52,94 %, следующим по встречаемости явился 3 генотип вируса — 19,61 %, в единичных случаях выявлялся вирус гепатита С 2 генотипа — 0,98 % (рис. 1).

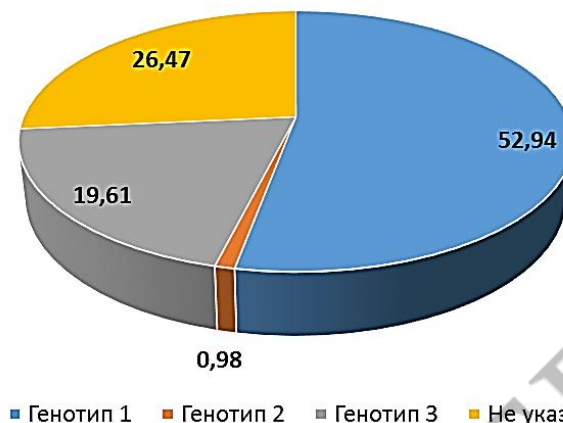


Рис. 1. Генотипическая характеристика ВГС у пациентов, подвергнутых ОТП (%)

Реактивация ВГС после трансплантации печени наблюдалась у 52 % пациентов в период после ОТП от 1 до 40 месяцев, но в подавляющем большинстве случаев (76 %) развивалась в течение первого года (до 13 месяцев) после выполнения ОТП и наиболее часто была обусловлена генотипом 1 — 64,2 % (рис. 2).

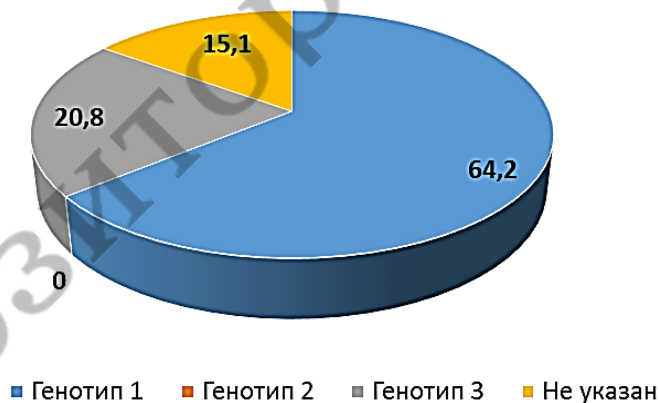


Рис. 2. Генотипическая характеристика ВГС у пациентов, подвергнутых ОТП, с реактивацией гепатита (%)

У мужчин данный патологический процесс развивался в среднем через $9,3 \pm 1,36$ месяцев после ОТП, у женщин — через $12,1 \pm 2,5$ месяцев. Средний возраст пациентов ОТП с реактивацией вирусного гепатита С у мужчин был примерно на три года старше такового у женщин — 53,1 года (СІ 95 49,4–56,84) и 50,8 лет (СІ 95 47,91–54,53) соответственно.

Среди пациентов с реинфекцией ВГС в 58,49 % случаев наблюдался фиброз печени 1–2 степени, средний срок формирования которого составил 15,6 месяцев. В 5 случаях (4,90 %) развился цирроз трансплантата по истечении 35 месяцев после

ОТП в среднем. Все случаи развития цирроза после ОТП наблюдались при инфицировании 1 генотипом вируса гепатита С среди пациентов-мужчин.

Выводы:

1. Осложнения, связанные с хроническим течением ВГС, являются основной причиной ОТП (31,3 % случаев). В этиологии ВГС, явившегося причиной ОТП, доминировал 1 генотип вируса гепатита С — 52,94 %.

2. Рецидивы ВГС после ОТП наблюдались у 52 % пациентов и в 76 % случаев возникали в течение первого года после вмешательства. Данный патологический процесс наиболее часто возникал при инфицировании 1 генотипом вируса — 64,2 %.

3. Среди пациентов с реинфекцией ВГС в 5 случаях (4,90 %) развился цирроз трансплантата по истечении 35 месяцев после ОТП в среднем. Все случаи развития цирроза после ОТП наблюдались при инфицировании 1 генотипом вируса гепатита С.

ЛИТЕРАТУРА

1. Westbrook, R. H. Natural history of hepatitis C / R. H. Westbrook, G. Dusheiko // Journal of hepatology. 2014. Vol. 61 (1 Suppl.). S58–68.

2. Liver transplantation for chronic hepatitis C virus infection in the United States 2002 ± 2014 : An analysis of the UNOS/OPTN registry / G. Dultz [et al.] // PLoS ONE. 2017. Vol. 12 (10). e0186898.

3. Хронический гепатит С как проблема здравоохранения России сегодня и завтра / В. П. Чуланов [и др.] // Терапевтический архив. 2015, № 11. С. 5–10.