

Захарченко Т.С., Карabanь А.А.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА «С» СОФОСБУВИР-СОДЕРЖАЩИМИ СХЕМАМИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Литвинчук Д.В.,

д-р мед. наук, проф. Данилов Д.Е.

Кафедра инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Распространённость хронического гепатита С (ХГС) составляет 58 миллионов человек в глобальной популяции (ВОЗ, 2023), что определяет важность проблемы его лечения. Лекарственные средства прямого противовирусного действия зарекомендовали себя как эффективные в борьбе с гепатитом, однако до недавнего времени их применение у пациентов с хронической болезнью почек (ХБП) было ограничено.

Цель: оценить эффективность и безопасность лечения вирусного гепатита С лекарственными средствами прямого противовирусного действия с включением софосбувира у пациентов с ХБП.

Материалы и методы. В исследование включены две группы пациентов с ХГС: с ХБП и без ХБП. Количество пациентов составило 116 человек, в том числе 16 пациентов с ХБП и 100 пациентов без ХБП, проходивших лечение в период 2019-2023 гг. на базе учреждения здравоохранения «Городская клиническая инфекционная больница» г. Минска. Пациенты обеих групп получали противовирусное лечение следующими софосбувир-содержащими схемами: софосбувир/велпатасвир, софосбувир/ледипасвир, софосбувир+даклатасвир.

Медиана возраста пациентов с ХБП составила 55 (42;70) лет, без ХБП – 44 (38;51) года. Распространенность 1 генотипа вируса гепатита С в группе с ХБП – 76%, среди которых субтип 1b выявлен у 80%. Распространенность 1 генотипа вируса гепатита С в группе без ХБП составила 67%, среди которых субтип 1b выявлен у 93%.

Для сравнения количественных показателей использовался критерий Уилкоксона, для категориальных – критерий хи-квадрат и точный критерий Фишера. Статистически значимыми принимались различия при $p < 0,05$. Анализ данных выполнен в статистическом пакете R 4.2.3.

Результаты и их обсуждение. Устойчивый вирусологический ответ на 12 неделе в обеих группах был достигнут в 100% случаев ($p > 0,9$). Процент достижения устойчивого вирусологического ответа на 24 неделе в группе пациентов с ХБП – 100%, в группе без ХБП – 97,4% ($p > 0,9$).

Динамика медианы показателя мочевины у пациентов с ХБП следующая: стартовый уровень – 14,6 (9,6; 16,4) ммоль/л, через 12 недель после лечения – 14,5 (9,2;17,7) ммоль/л. Медиана уровня креатинина в группе пациентов с ХБП: на старте – 292 (131; 720) мкмоль/л, через 12 недель после окончания лечения – 180 (145;520) мкмоль/л. В группе без ХБП медиана мочевины на старте – 4,90 (4,00;5,90) ммоль/л, через 12 недель после завершения курса терапии – 4,90 (4,03;6,12) ммоль/л. Медиана исходного уровня креатинина в группе без ХБП – 77 (68;88) мкмоль/л, через 12 недель после лечения – 76 (68;87) мкмоль/л.

Выводы. Эффективность лечения ХГС софосбувир-содержащими схемами при хронической почечной патологии не имеет статистически значимых различий от таковой у пациентов без ХБП. По результатам данного исследования применение софосбувир-содержащих схем не было ассоциировано с ухудшением функции почек у пациентов с ХБП.