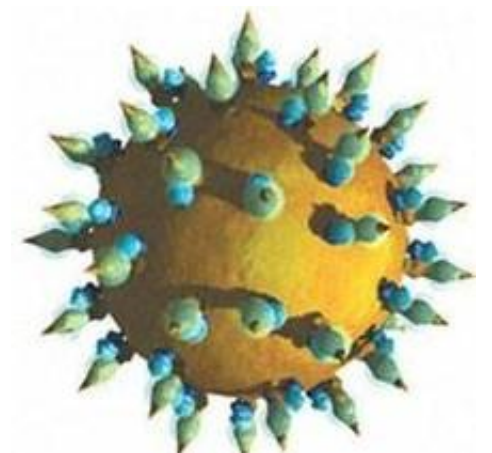


Léčba hepatitidy C jako součást harm reduction programů

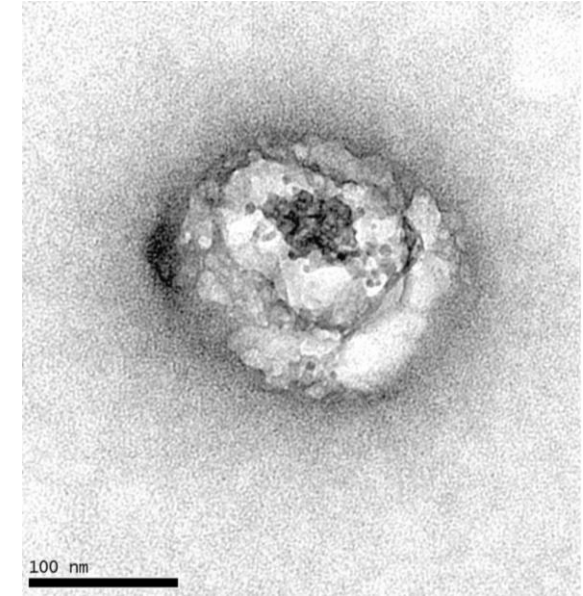
Soňa Fraňková

Klinika hepatogastroenterologie IKEM, Praha



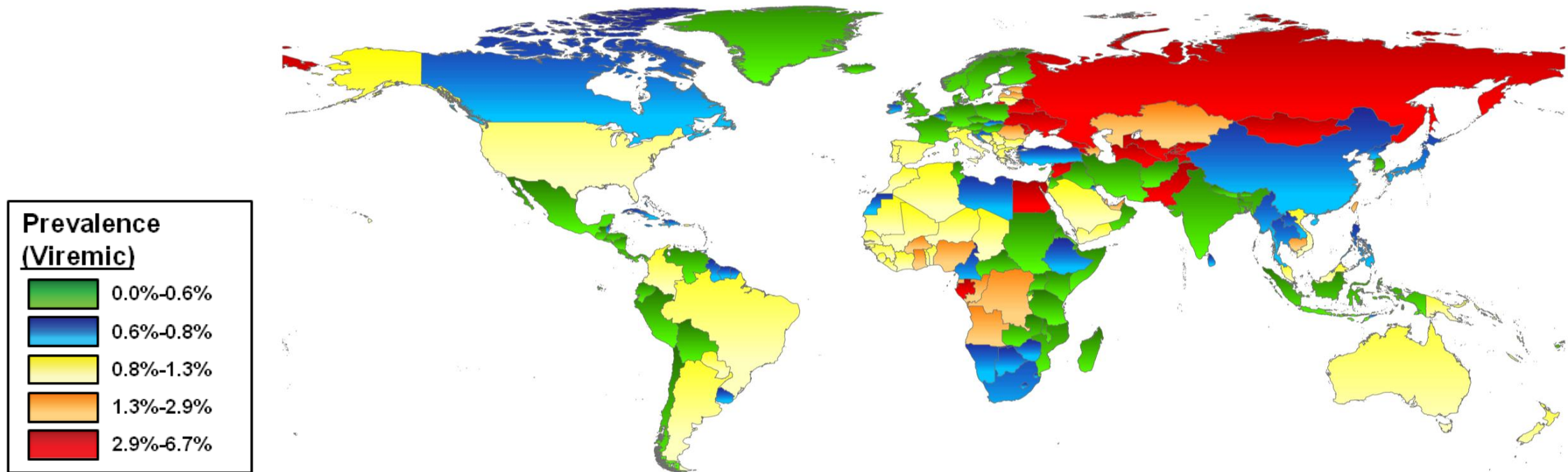
Virus hepatitidy C

- Virus byl objeven v roce 1989
- RNA virus, pozitivní jednovláknová RNA
- Testování anti-HCV od roku 1992
- Jedna z nejčastějších příčin cirhózy jater, HCC a indikace k transplantaci jater v západních zemích, včetně ČR
- Příznaky onemocnění mohou být velmi mírné až do doby závažného jaterního poškození
- HCV infekce je kompletně eradikovatelná, po vyléčení není virus detekovatelný
- **Setrvalá virologická odpověď** = eradikace infekce, definována jako negativní HCV RNA 12/24 týdnů po ukončení léčby



Výskyt hepatitidy C

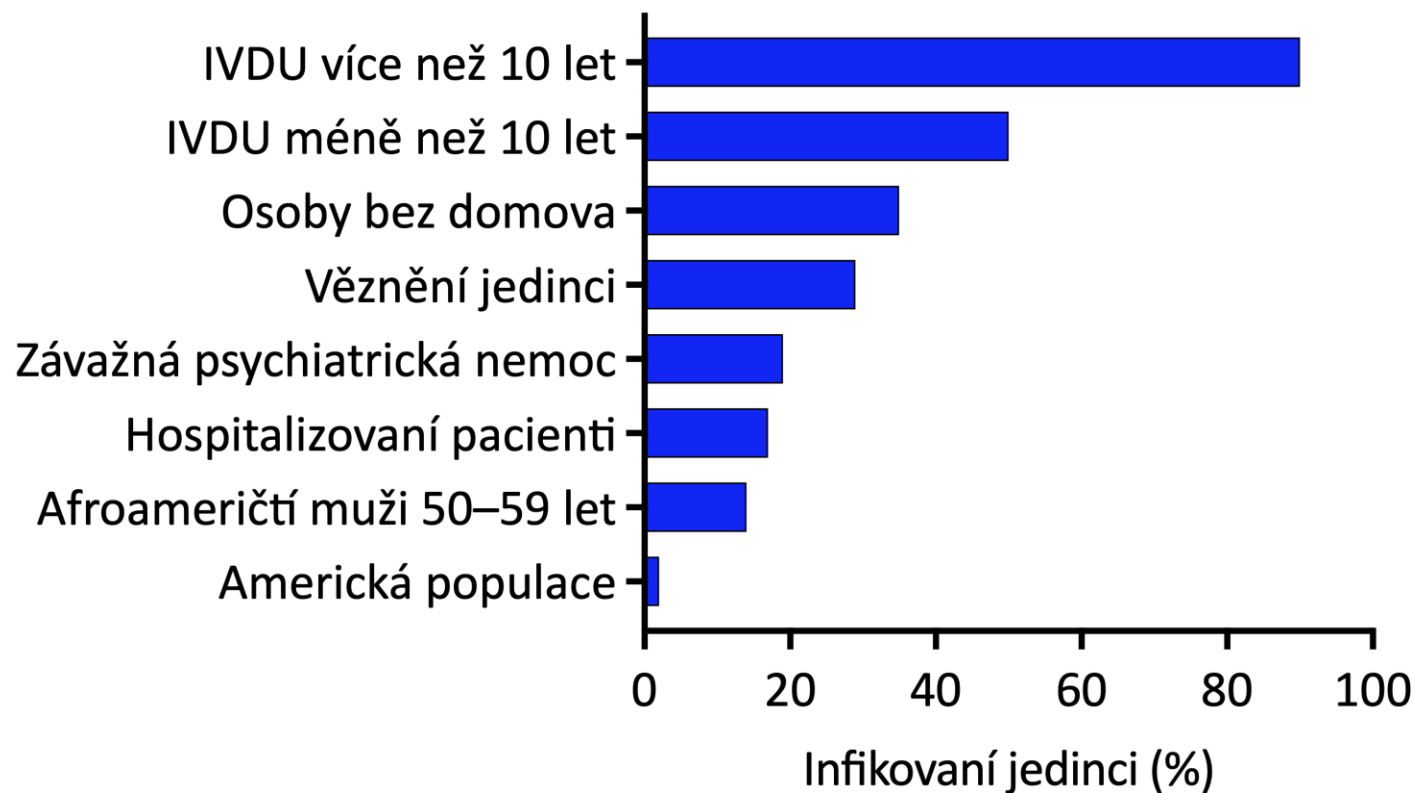
- Celosvětově přibližně 56,8 miliónů infikovaných
- Neexistuje očkování
- ČR: 0,6 % populace, ročně hlášeno 800-1000 nových případů



Polaris Observatory HCV Collaborators. Lancet Gastroenterol Hepatol. 2022.
Frankova S, Urbanek P et al., CEJPH, 2019.

Riziko a prevalence HCV infekce se liší podle (sociálních) skupin

- IVDU je nejčastějším zdrojem infekce v západních zemích
- IVDU představují v současnosti 50–80 % nově diagnostikovaných HCV infekcí



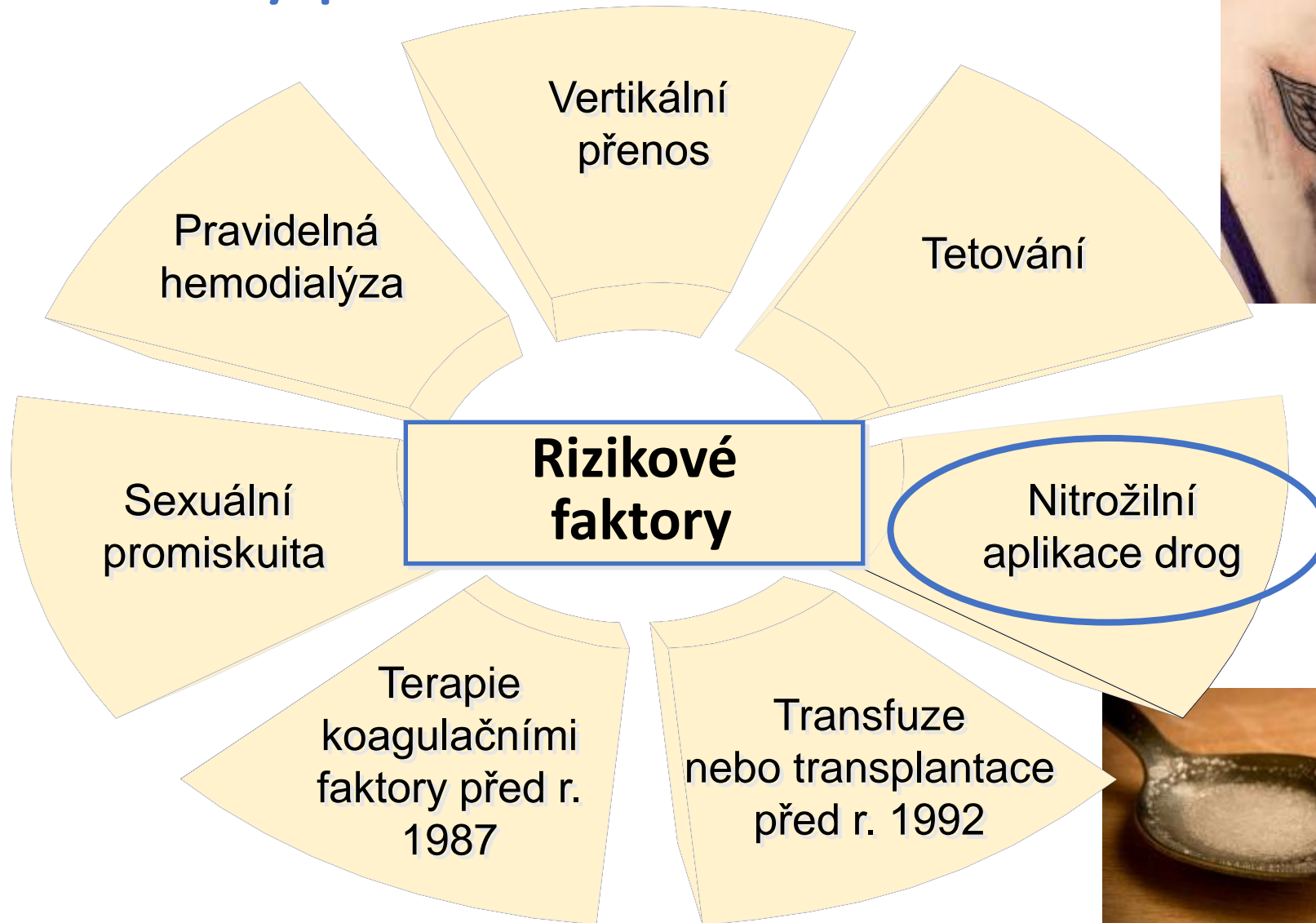
Akutní HCV infekce

- Diagnostikována velmi vzácně
- Dlouhá inkubační doba (až 180 dní)
- Důležité anamnestické údaje
- Laboratorně elevace jaterních testů
- Nespecifický klinický obraz: únava, dyspepsie, chřipkové příznaky, bolest v pravém podžebří
- Diagnostikovatelná v rizikových skupinách (dávci krve, dialyzovaní pacienti...)

Chronická HCV infekce

- Příznaky mohou být nespecifické a velmi mírné až do doby závažného jaterního poškození
- **Zcela zásadní je screening na základě znalosti rizikových faktorů přenosu**

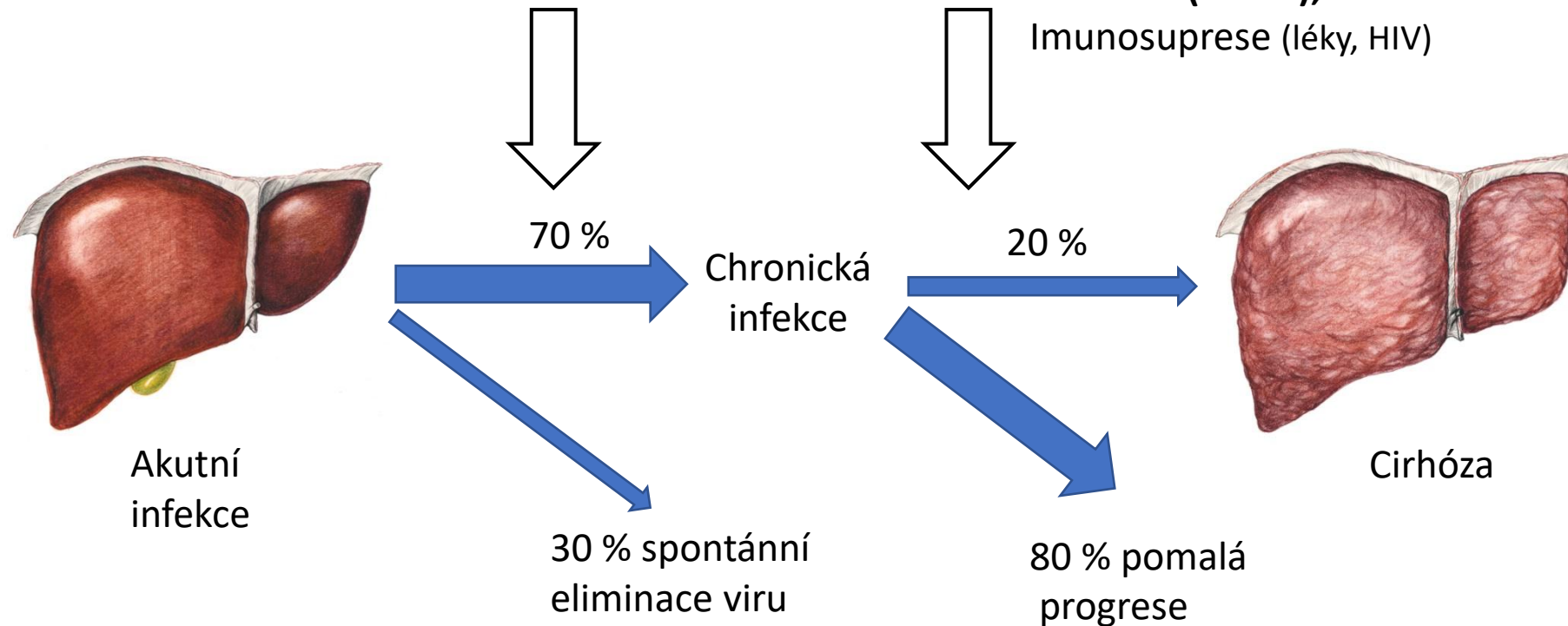
Rizikové faktory přenosu HCV



Faktory ovlivňující přirozený průběh HCV infekce

Faktory hostitele (věk, imunitní systém)
Faktory genetické (genotyp *IL28B*)
Faktory viru (quasispecies)

Genetická predispozice (genotyp *IL28B*, *PNPLA3*)
Alkohol
Steatóza (NASH), inzulinová rezistence, **obezita**
Imunosuprese (léky, HIV)

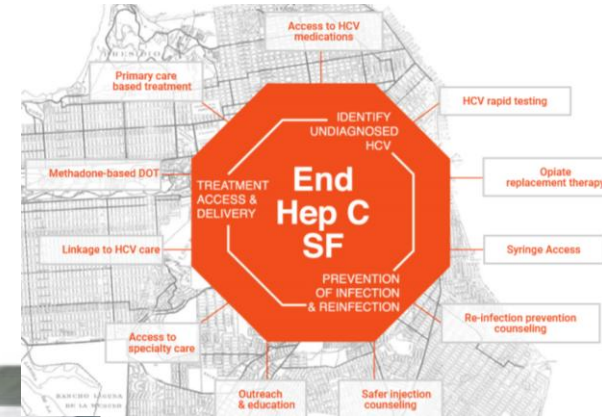


Diagnostika HCV

- Anti-HCV (protilátky)
 - HCV RNA (přímý průkaz viru PCR)
 - Genotyp HCV (1–6, u nás nejčastěji 1b a 3a)
-
- Posouzení stupně jaterní fibrózy
 - Neinvazivní posouzení fibrózy jater
 - Biopsie jater jen ve výjimečných případech



We can't treat Hep C if we don't know we have it.



There is new hope for people with Hep C

Come visit us. Talk about the new treatments. Get tested.

„Rychlotesty“



Testování na krevní přenosné infekce je aktivně nabízeno v nízkoprahových službách (+ HIV, HBV, syfilis)



- Včetně předtestového a potestového poradenství

Konec jaterní biopsie



Transientní elastografie: Fibroscan



- Nejvíce studií
- Rychlá, neinvazivní metoda
- Výsledek je okamžitě k dispozici
- Možnost opakování vyšetření

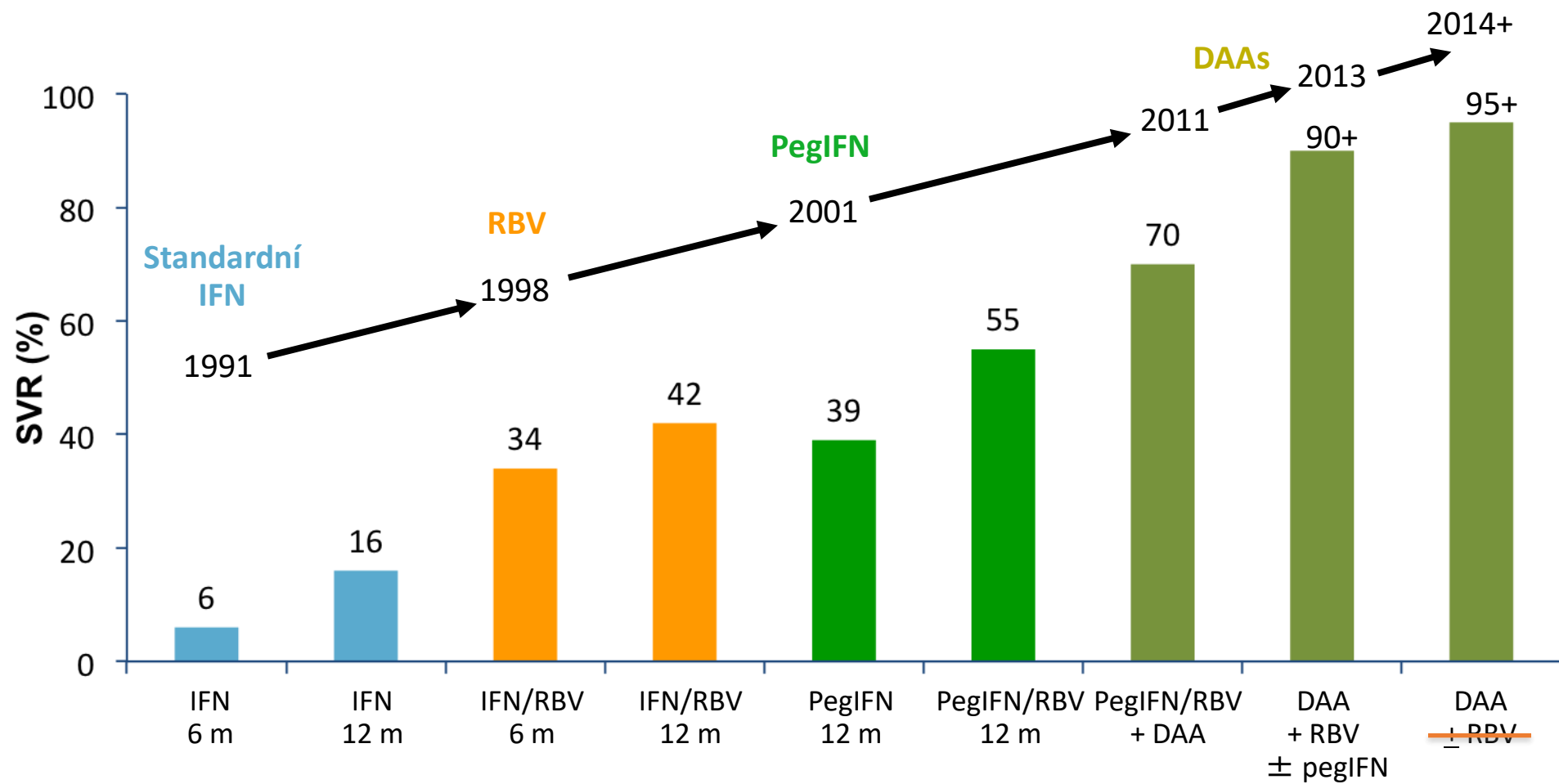
Léčba peginterferonem alfa a ribavirinem byla provázena závažnými nežádoucími účinky

- Injekční aplikace, dlouhá doba léčby (24–48 týdnů)
- Flu-like syndrom
- Myelosuprese
- Váhový úbytek
- Deprese
- Riziko infekcí

- U poloviny pacientů byla léčba kontraindikována



Léčba hepatitidy C



Strategie WHO 2016: eliminace virových hepatitid do roku 2030



**World Health
Organization**

„Usilujeme o svět, kde lze přenosu virových hepatitid zabránit, a všichni, kdo hepatitidu mají, budou mít přístup k bezpečné, finančně dostupné a účinné léčbě.“



**90% snížení nových
případů infekce**

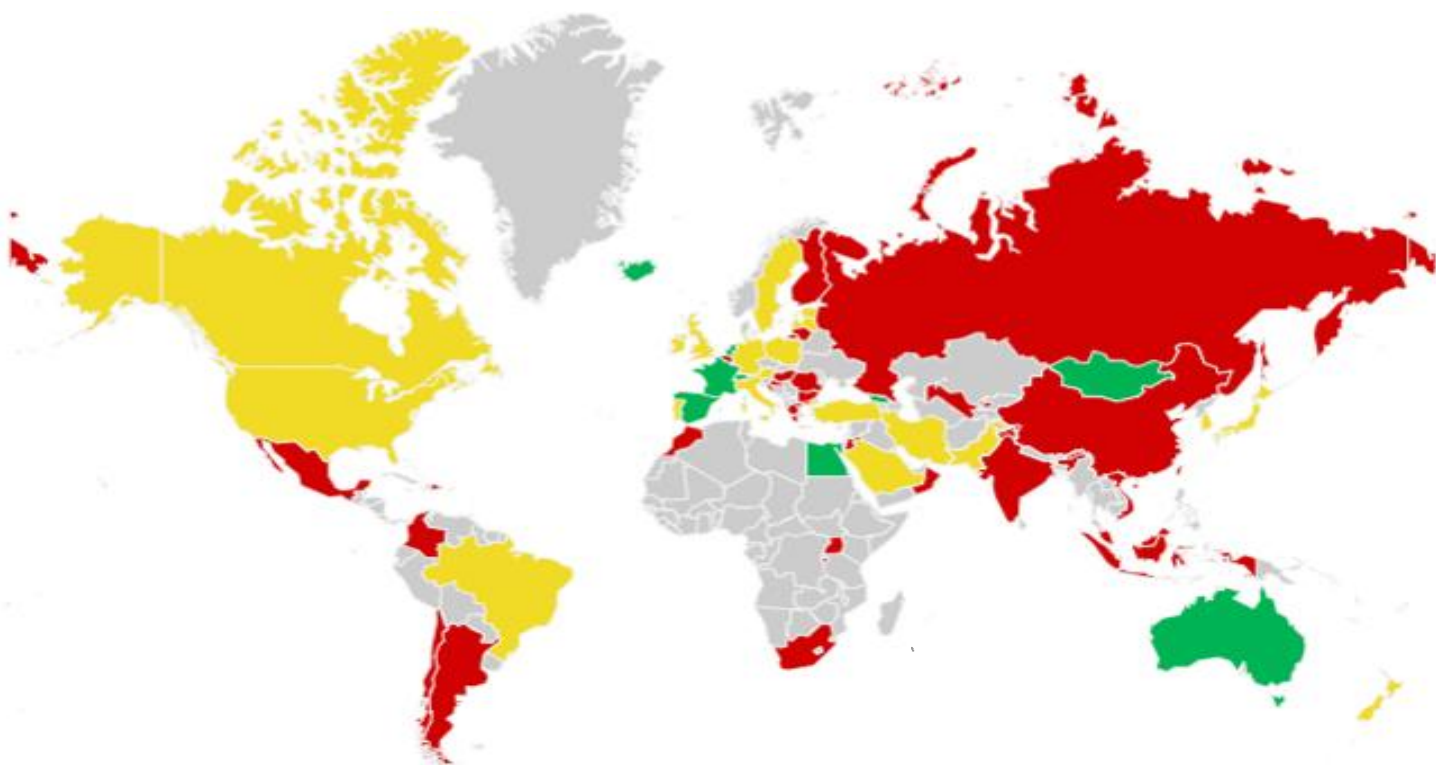


**Léčba 80 % osob s
chronickou HCV infekcí**



**65% snížení mortality
v souvislosti s HCV**

Eliminační programy HCV ve světě



- Nemožnost eliminace do r. 2030
- Léčba více než 3 % populace infikované populace ročně
- Léčba více než 7 % populace infikované populace ročně
- Chybí data

11 zemí dosáhne eliminace HCV do roku 2030

- | | |
|-------------------|------------------------|
| 🇮🇸 2021 Island | 🇦🇺 2028 Austrálie |
| 🇪🇸 2021 Španělsko | 🇮🇹 2029 Itálie |
| 🇸🇪 2024 Švédsko | 🇨🇦 2030 Kanada |
| 🇫🇷 2025 Francie | 🇩🇪 2030 Německo |
| 🇨🇭 2025 Švýcarsko | 🇬🇧 2030 Velká Británie |
| 🇯🇵 2027 Japonsko | |

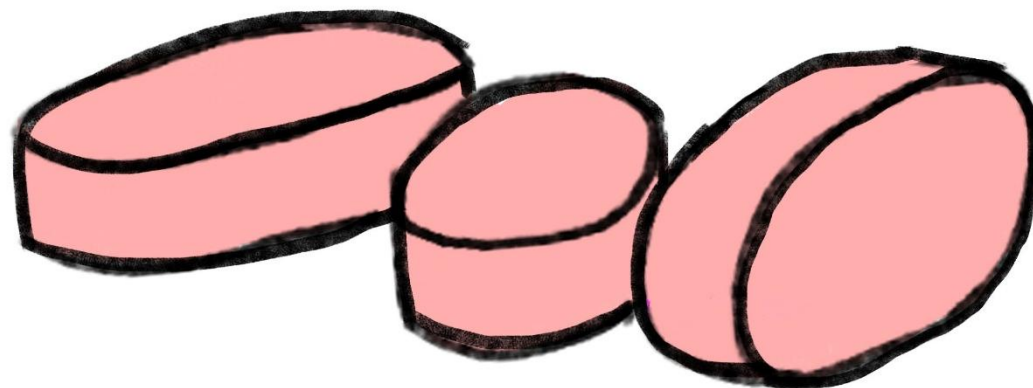
- Pouze 24 % rozvinutých zemí dosáhne eliminace HCV infekce do roku 2030
- Pro eliminaci jsou zásadní screeningové programy a dostupnost léčby DAA

Kdo má být léčen?

- **EASL HCV guidelines 2020: indikace k léčbě**
- Léčit se mají **všichni pacienti** s HCV infekcí, kteří se léčit chtějí, a kteří nemají jednoznačnou kontraindikaci k léčbě
- Důraz je kladen zejména na skupiny s **vysokým rizikem přenosu** na ostatní osoby

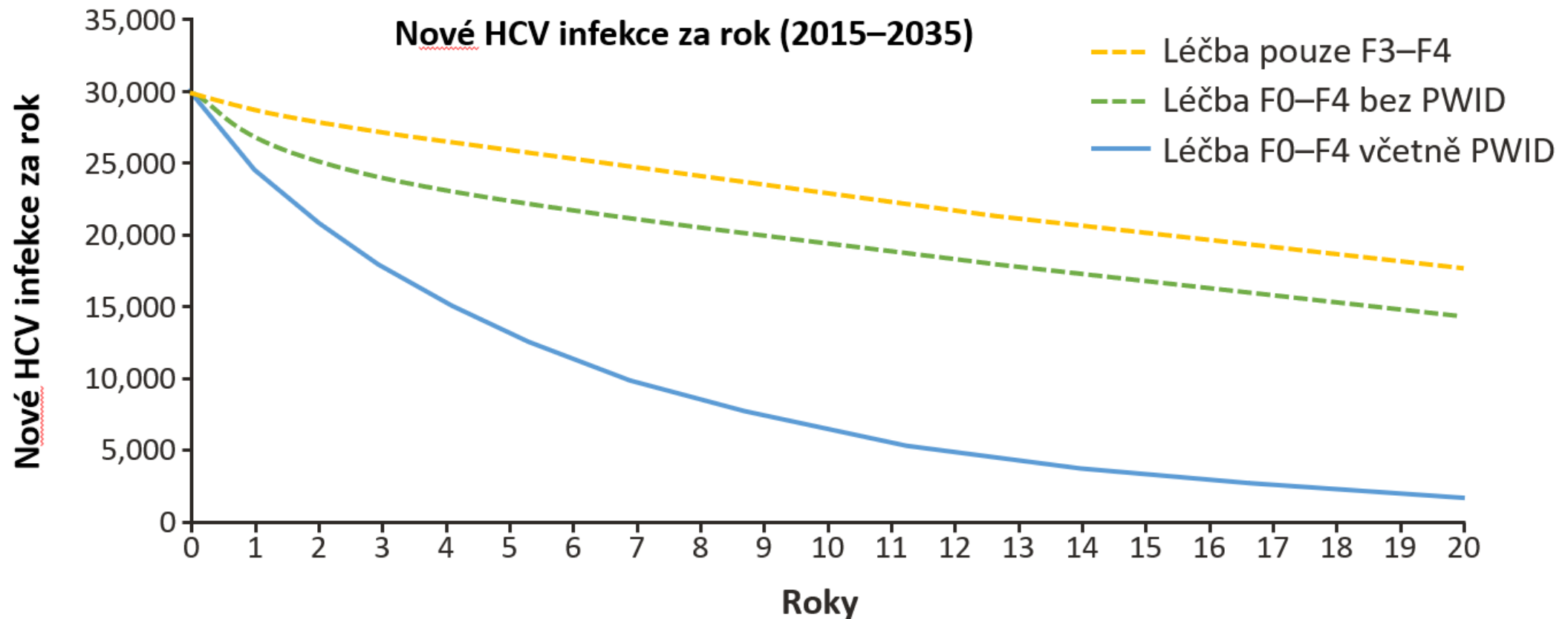
- **Cílem léčby je**
- Prevence progresu jaterní choroby a komplikací z ní vyplývajících
- Zlepšit kvalitu života infikovaných osob a **odstranit stigma** s chorobou spojené

„Jen tablety“ od roku 2014, pro všechny bez interferonu
od roku 2017



Doba léčby pouze 8, maximálně 12 týdnů
s minimem nežádoucích účinků

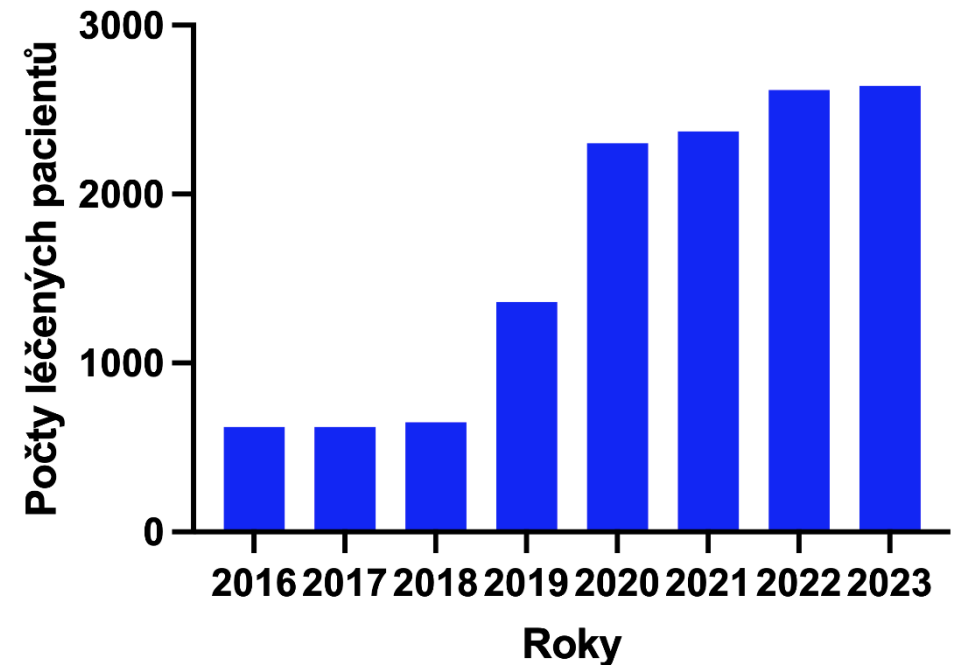
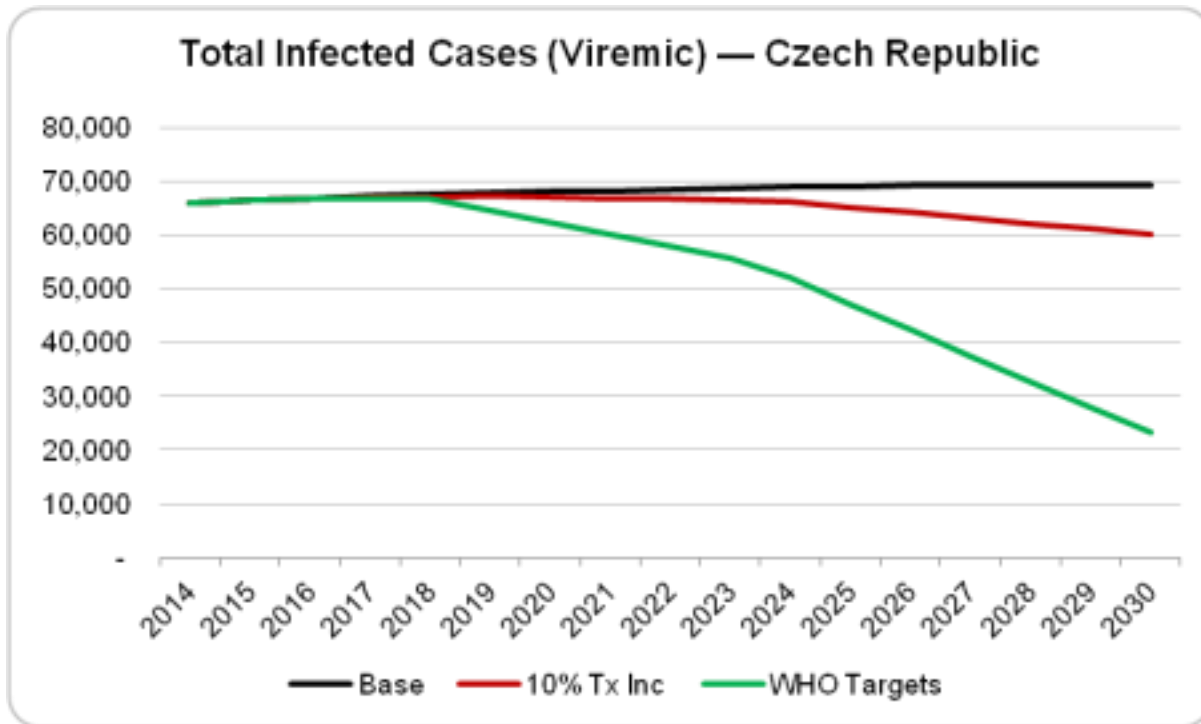
Časná léčba všech HCV pozitivních pacientů sníží riziko přenosu infekce



Poskytnutí léčby všem pacientům bez ohledu na stupeň fibrózy (F0–F4) sníží riziko přenosu a tedy i nových infekcí. Následně dojde ke snížení nákladů na péči o pacienty s HCV infekcí.

Je v současné době ČR schopna splnit eliminační cíle WHO v léčbě hepatitidy C?

- K dosažení cílů WHO by bylo třeba léčit více než 5000 pacientů ročně, aby došlo k poklesu počtu nových případů infekce o 90 %



Většina pacientů s nově diagnostikovanou HCV infekcí patří do rizikových skupin

Osoby v riziku díky rizikovému chování či vysokému riziku expozice¹

Uživatelé drog^{2,3,4}



~52%

Osoby ve vězení^{2,3,5}



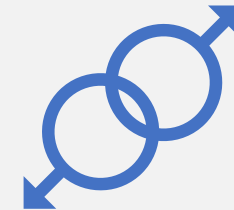
~3–38%

Migranti^{2,3,6}



~2%*

MSM^{2,3,7}



~1–50%

1. WHO Guidelines on Hepatitis B and C Testing, 2017. 2. Lazarus JV, et al. *Semin Liver Dis.*, 2018; 3. Lazarus JV, et al., *J Hepatol*, 2017; 4. Degenhardt L, et al. *Lancet Glob Health* 2017; 5. Zampino R, et al., *World J Hepatol*, 2015; 6. Falla AM, et al., *BMC Infect Dis*, 2018; 7. Midgard H, et al. *J Hepatol*, 2016.

Kdo se k nám chystá a kdo k nám přijde

Mám hrůzu
z doktorů

Zase jdu pozdě,
ach jo...

Už musím jít,
fakt spěchám

V únoru? To
nevím.

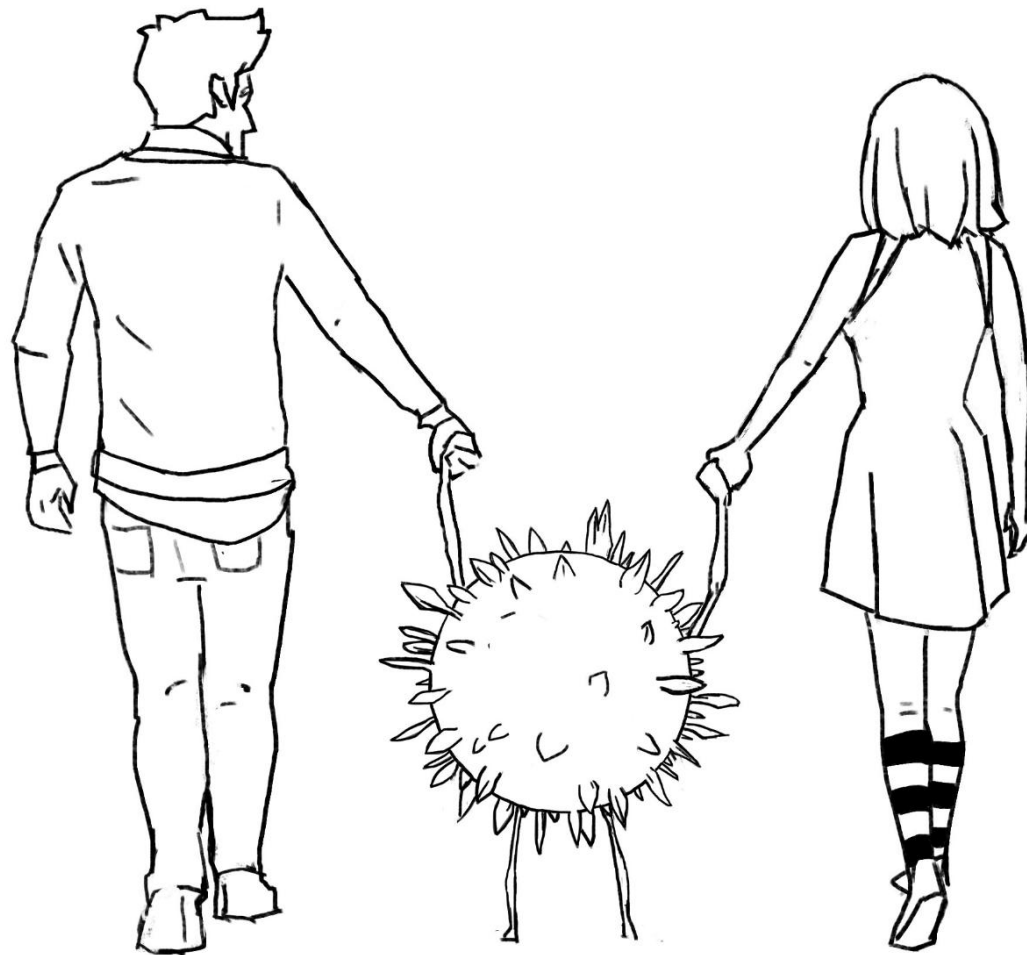
Jel jsem načerno
a vyhodili mě z
vlaku



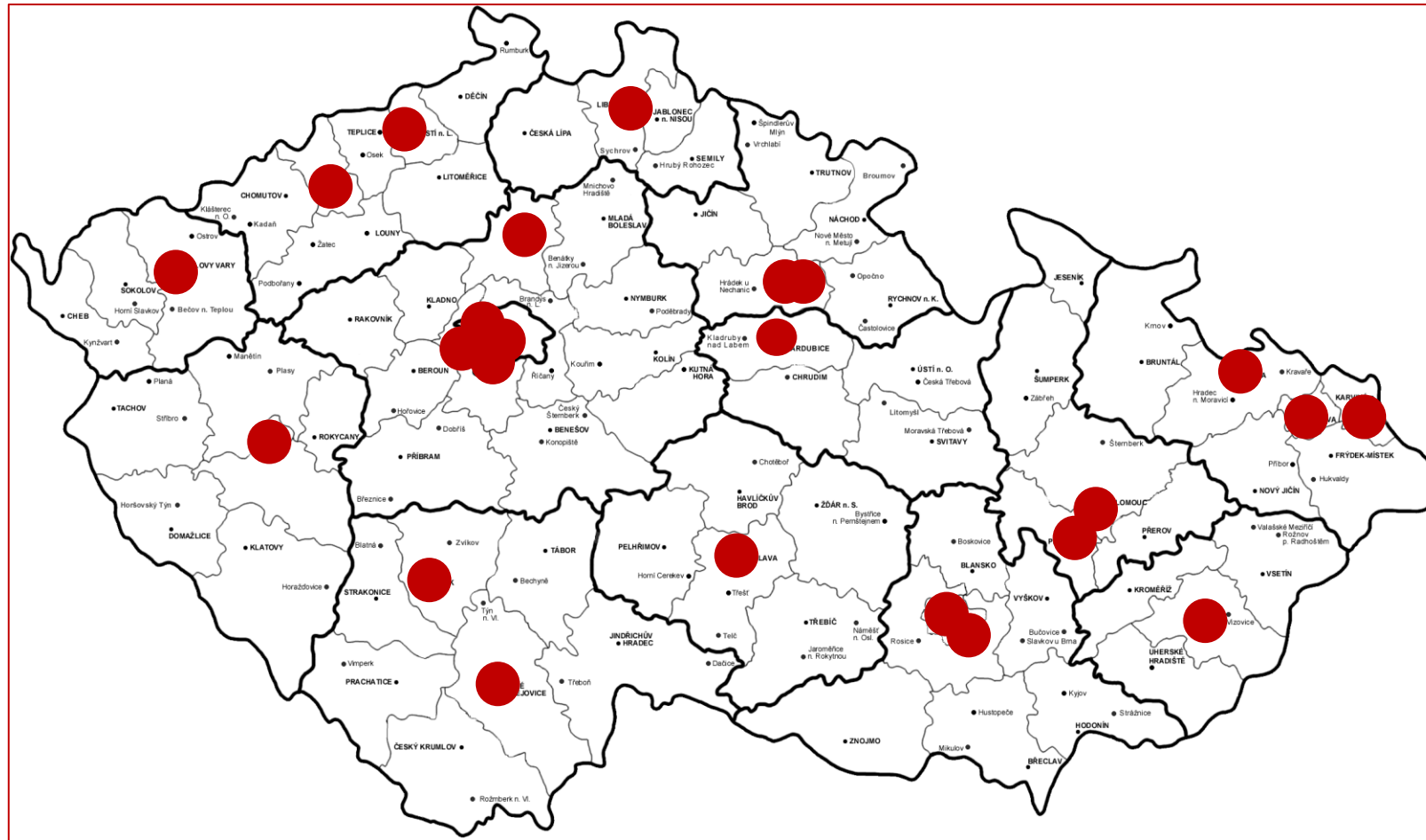
Kontraindikace léčby HCV v roce 2025

- Neschopnost nebo neochota pacienta užívat léky
- Těhotenství a kojení
- Lékové interakce
 - Snižující účinnost DAA
 - Vedoucí k potenciální toxicitě
- **Pozor!**
 - **Antiepileptika (fenytoin, karbamazepin), amiodaron, třezalka....**
 - **Inhibitory protonové pumpy**
 - **Hormonální antikoncepce**

Jak pacienta odeslat k léčbě



Léčba HCV v ČR

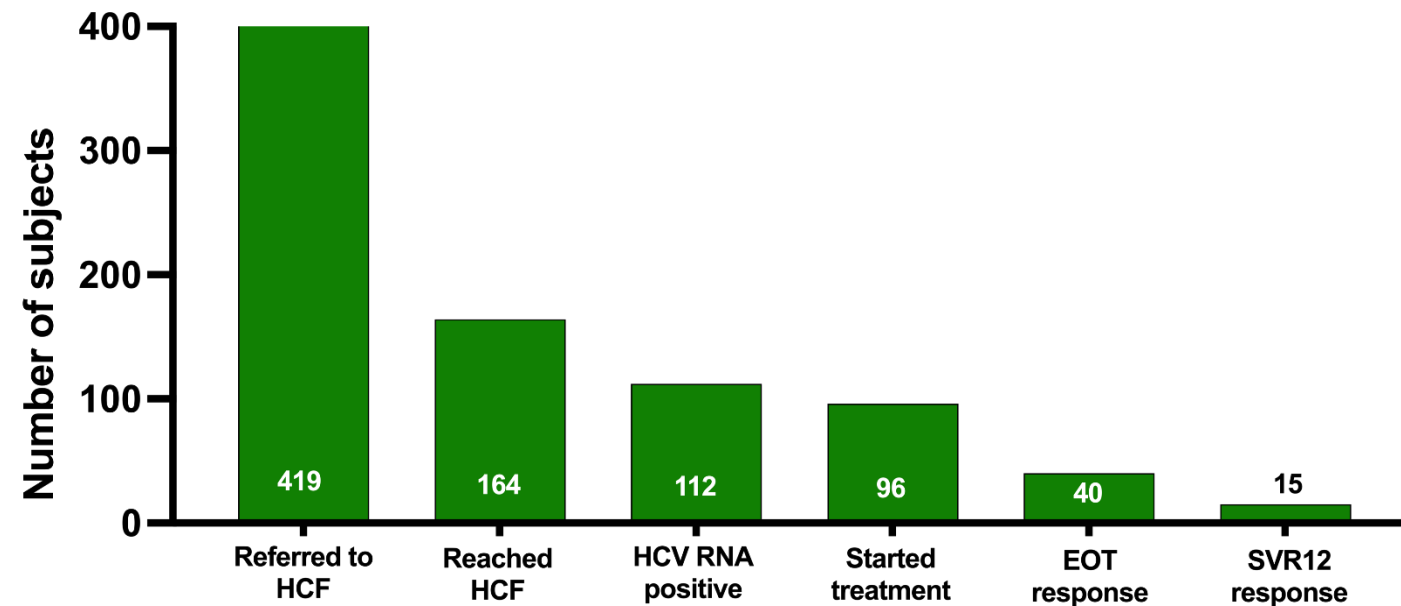
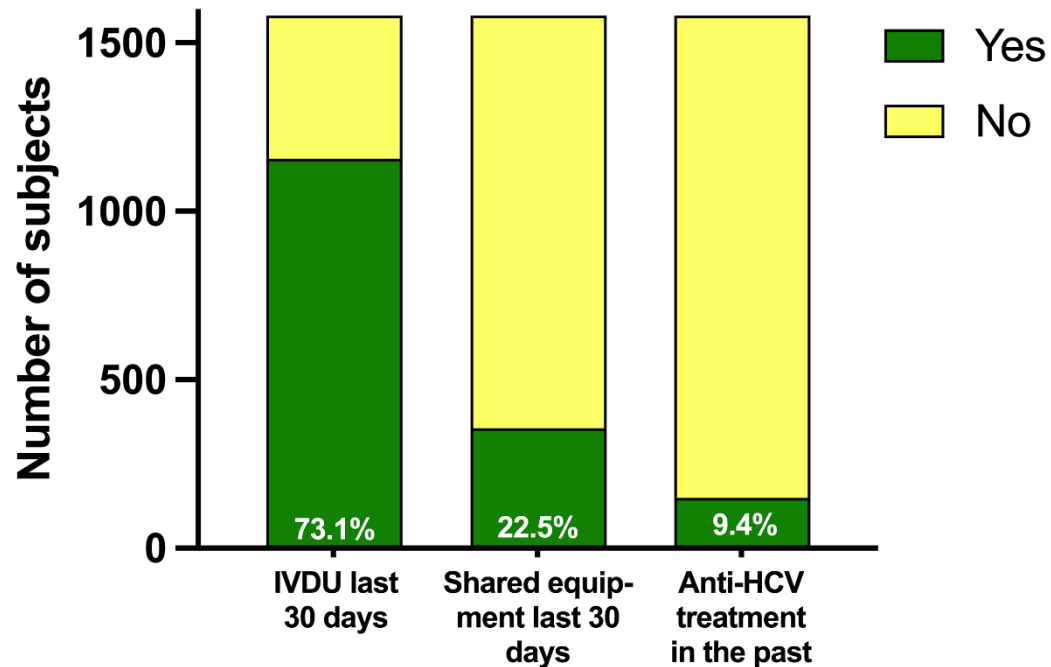


- ~ 25 vybraných pracovišť v ČR (www.ces-hep.cz)

Časný záchyt hepatitidy C u osob užívajících drogy injekčně: výsledky pilotního projektu



- Do projektu bylo dosud aktivně zapojeno celkem 25 z 26 nízkoprahových kontaktních center a terénních programů. Z celkového počtu 13 zasmluvněných zdravotnických zařízení bylo do sběru dat zapojeno 5 pracovišť.
- **Cíl: 3000 vyšetřených klientů nebo zařazení do projektu do 12/2025**



Jak se do centra dostanu: test and treat

- Přímé odeslání klienta do centra, které poskytuje DAA a je „user-friendly“, aby se pacient neztratil v systému péče
- Spolupráci ani adherenci nezvýšíme oddalováním léčby a „testováním spolupráce“, **testovat se má anti-HCV**
- Pacienti z terénu mohou být paradoxně ve výhodě oproti pacientům diagnostikovaným v „ordinaci“



Léčba funguje (skoro) u všech, proto je důležité její správné načasování

- Tři základní otázky, které si společně s pacientem musíme položit
 - „Jsem schopen přijít tehdy, když mám?“
 - „Jsem schopen správně užívat léky?“
 - „Jsem schopen se postarat o své léky a bezpečně si je uložit?“
- Rychlé poskytnutí léčby
- Snaha o minimalizaci počtu návštěv a čekání do zahájení terapie

Zahájení léčby ideálně již při první návštěvě

- Odběr krve k vyšetření „jaterních testů“ a ostatních základních laboratorních vyšetření
- Vyšetření HCV RNA (60 min.)
- Elastografie (Fibroscan®), ultrazvuk
- Vyšetření lékařem
- Sdělení výsledků, výběr léčebného režimu, výdej léků



Riziko reinfekce nemá být překážkou léčby

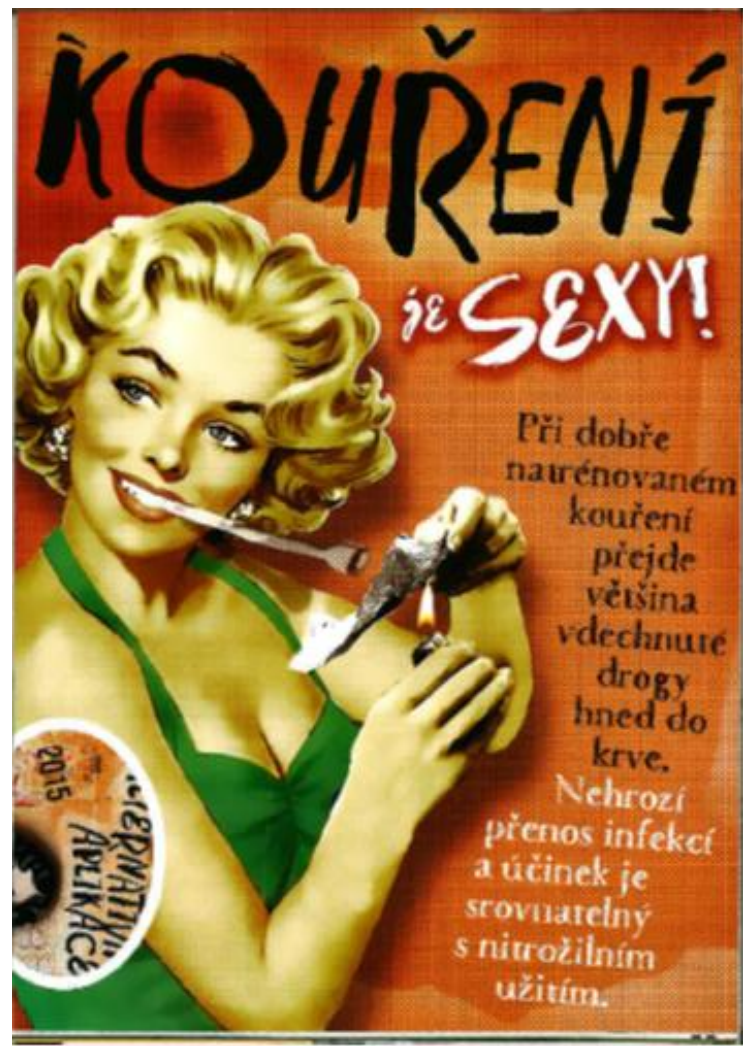
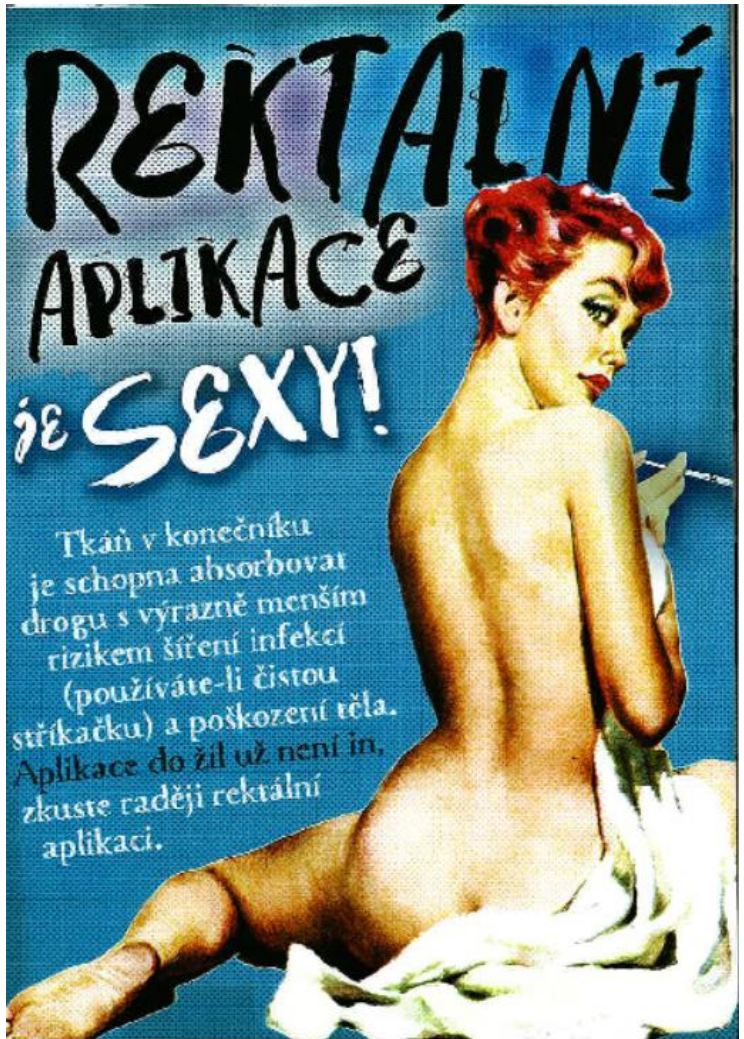
Ideálním postupem je snižování rizika reinfekce intervencí proti rizikovému chování i při pokračujícím užívání drog, nikoliv vyloučení rizikových skupin z léčby.


Riziko reinfekce je často zmiňováno a vnímáno jako překážka k léčbě

Riziko reinfekce je nejvyšší u osob s trvajícím rizikovým chováním



Jak se znovu se nenakazit





” Když mi bylo 18, měla jsem nového kluka a párkrát jsme spolu zkusili opravdový drogy. Teď je 18 mé dceři, které zjistili hepatitidu C. Pátraly jsme spolu, jak se to mohlo stát. Vzpomněla jsem si, co bylo před 30 roky. Nic mi nevyčítala, léčíme se teď spolu. V ČR žijí tisíce osob, které o své nákaze neví. Opravdu si myslíš, že se tě to netýká?

 **TESTUJ SE NYNÍ,
TESTUJ SE VČAS!**

Včasná diagnóza je důležitá
pro kvalitní život a chrání Tebe i Tvé okolí.
Více na www.hepatest.cz.

Hepatitida C je infekční onemocnění, které postihuje především játra. Může probíhat dlouho bez příznaků a nemusí se projevit i desítky let. V případě pochybností se poraď se svým ošetřujícím lékařem.

Závěr

- V roce 2025 je hepatitida C jednoduše léčitelná a zcela vyléčitelná infekce
- K dosažení eliminace infekce je zásadní screening a návaznost na brzké poskytnutí léčby ve všech skupinách infikovaných osob

www.cecko.ikem.cz

cecko@ikem.cz

