

**Пациенты и туберкулез: Улучшение результатов  
лечения подходом ориентированным на пациента  
и доступ к новым методам лечения**

**Пятый симпозиум по вопросам лечения туберкулеза  
в Восточной Европе и Центральной Азии  
Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии  
и «Врачи без границ» / Médecins Sans Frontières**

22–23 марта 2016 , ТБИЛИСИ, ГРУЗИЯ

**Гепатит С и туберкулез**

Кшиштоф Хербочек

Советник по туберкулезу и ВИЧ

Manson Unit, MSF UK



MINISTRY OF LABOUR,  
HEALTH AND SOCIAL  
AFFAIRS OF GEORGIA

# Хронический гепатит С

- Около 185-200 млн людей в мире заражены вирусом хронического гепатита С (ВГС).
- Это примерно 3% населения мира, но в некоторых странах доля инфицированного населения достигает 10%, в основном из-за недостаточной стерилизации устройств для инъекций в прошлом.
- Ежегодно болезнь уносит жизни около 350 000-500 000 человек.
- Реальные цифры неизвестны, так как около 60% населения Земли не имеет доступа к диагностике вируса гепатита С и тем более его лечению.
- Большинство больных проживает в странах с низким уровнем дохода и было инфицированы в больницах или других медицинских учреждениях.

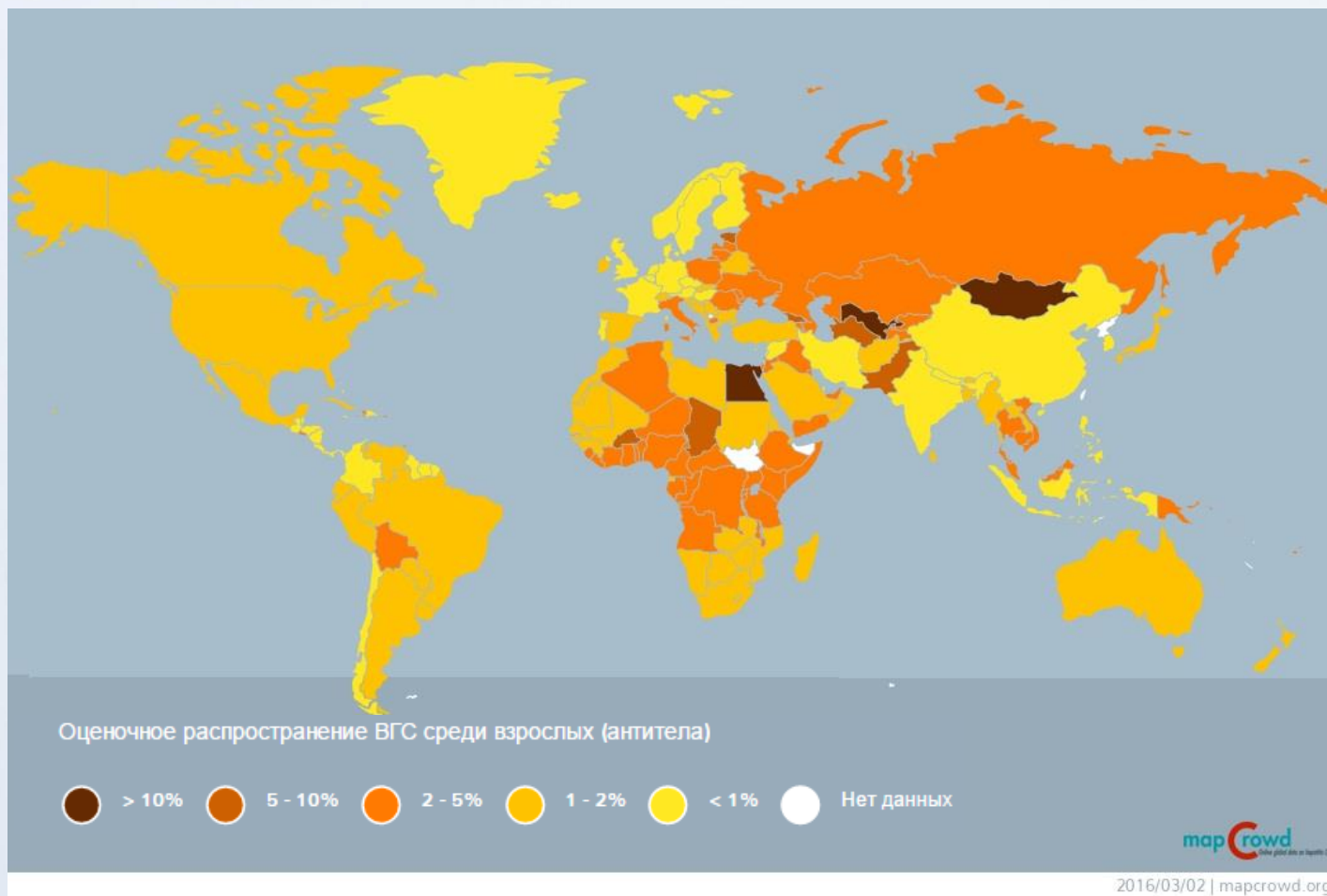


- Большинство людей не подозревают, что инфицированы.
- Подавляющее большинство случаев острого гепатита С переходит в хроническую фазу и в 30% случаев приводит к циррозу печени.

**Пациенты и туберкулез: Улучшение результатов лечения подходом ориентированным на пациента и доступ к новым методам лечения**

Симпозиум по вопросам лечения туберкулеза в Восточной Европе и Центральной Азии  
Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии и «Врачи без границ» / Médecins Sans Frontières

# Примерная распространенность ВГС среди взрослых в мире (антитела)



**Пациенты и туберкулез: Улучшение результатов лечения подходом ориентированным на пациента и доступ к новым методам лечения**

Симпозиум по вопросам лечения туберкулеза в Восточной Европе и Центральной Азии  
Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии и «Врачи без границ» / Médecins Sans Frontières

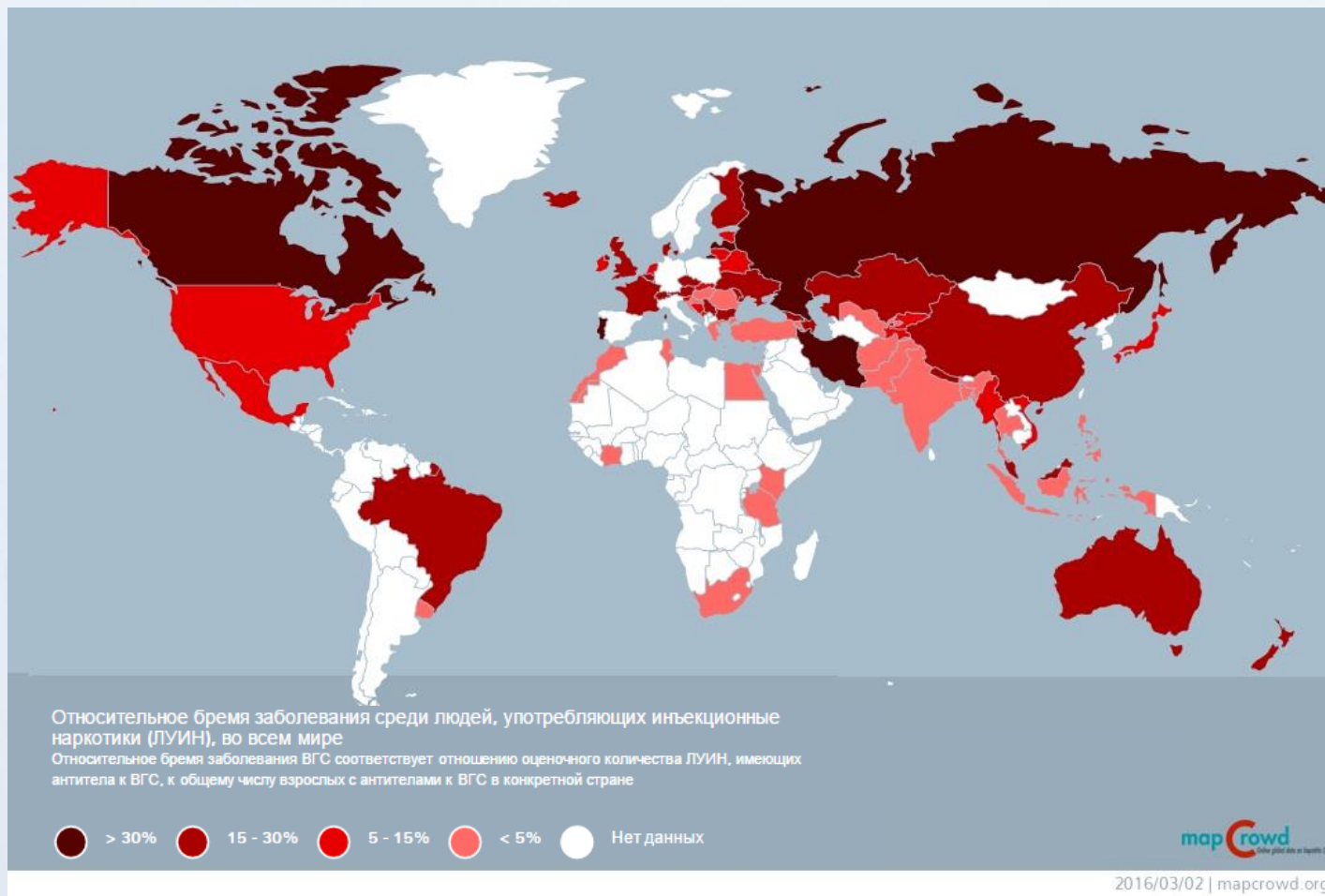
# Хронический гепатит С и туберкулез

- Данные о распространении хронического гепатита С среди больных туберкулезом ограничены.
- Туберкулез, вирус гепатита С и ВИЧ чаще преобладают в таких группах населения, как лица, употребляющие инъекционные наркотики.
- Пути передачи ВИЧ и ВГС одинаковы, и эти заболевания часто связаны с внутривенным введением наркотических средств, особенно в странах бывшего Советского Союза.
- Туберкулез является одной из оппортунистических инфекций при ВИЧ.
- Отмечается, что туберкулез и гепатит С чаще распространены среди бездомных<sup>1</sup> и других беспризорных социальных групп.

**Пациенты и туберкулез: Улучшение результатов лечения подходом ориентированным на пациента и доступ к новым методам лечения**

Симпозиум по вопросам лечения туберкулеза в Восточной Европе и Центральной Азии  
Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии  
и «Врачи без границ» / Médecins Sans Frontières

# Относительное бремя ВГС среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, во всем мире



**Пациенты и туберкулез: Улучшение результатов лечения подходом ориентированным на пациента и доступ к новым методам лечения**

Симпозиум по вопросам лечения туберкулеза в Восточной Европе и Центральной Азии  
Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии и «Врачи без границ» / Médecins Sans Frontières



# Гепатотоксичность противотуберкулезных препаратов

- Гепатотоксический эффект является главным побочным действием трех ПТП первого ряда – изониазида, рифампицина и пиразинамида.
- Известен гепатотоксический эффект некоторых ПТП второго ряда, например, этионамида и протионамида.
- Также известно, что бедаквилин, один из новых ПТП, вызывает серьезные повреждения печени.
- Хронические заболевания печени повышают риск появления гепатотоксического эффекта при лечении туберкулеза до 5 раз<sup>2</sup>

**Пациенты и туберкулез: Улучшение результатов лечения подходом ориентированным на пациента и доступ к новым методам лечения**

Симпозиум по вопросам лечения туберкулеза в Восточной Европе и Центральной Азии  
Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии и  
«Врачи без границ» / Médecins Sans Frontières

<sup>2</sup> “Ungo et al. “Antituberculosis Drug–induced Hepatotoxicity”, American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, Vol. 157, No. 6 (1998),

# Лекарственная гепатотоксичность

- Согласно исследованию<sup>3</sup>, проведенному в Египте (стране с самым высоким уровнем распространения ВГС), различные противотуберкулезные препараты первого ряда вызывают гепатотоксический эффект:
  - 40% у ВГС-положительных\*\* пациентов
  - 3,8% у ВГС-отрицательных\*\* пациентов

\* Лекарственная гепатотоксичность определяется повышением АСТ/АЛТ более 120 МЕ/л

\*\* ВГС-положительный – ВГС обнаружен методом ПРЦ,  
ВГС-отрицательный – ВГС не обнаружен методом ПРЦ

<sup>3</sup>Agha et al. "Prevalence of hepatitis C virus in patients with tuberculosis and its impact in the incidence of anti-tuberculosis drugs induced hepatotoxicity"- Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis (2015) 64

**Пациенты и туберкулез: Улучшение результатов лечения подходом ориентированным на пациента и доступ к новым методам лечения**

Симпозиум по вопросам лечения туберкулеза в Восточной Европе и Центральной Азии  
Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии  
и «Врачи без границ» / Médecins Sans Frontières

# Лечение вируса гепатита С

- Существующее лечение противовирусными препаратами прямого действия (ПППД) отличается очень высокой эффективностью и простотой.
- Длительность лечения сократилась до 8-24 недель в зависимости от генотипа вируса, причем показатели излечения ВГС достигают почти 100%<sup>4</sup>.
- Схожие результаты были выявлены у ВИЧ-положительных и ВИЧ-отрицательных пациентов.
- Чем раньше будет начата антивирусная терапия, до возникновения начальной или выраженной степени фиброза печени, тем лучше будет результат лечения.
- На сегодняшний день возможно комбинирование двух препаратов (например, софосбувир + даклатасвир), которые хорошо переносятся пациентом и имеют минимальные взаимодействия с другими препаратами, включая антиретровирусные препараты.
- Подобная комбинация может быть пангенотипичной (обладать эффективностью в отношении всех генотипов ВГС), что значительно снижает расходы на необходимую диагностику.

<sup>4</sup> Everson G, Tran T, Towner W et al. Safety and efficacy of treatment with interferon-free, ribavirin-free combination of sofosbuvir + GS-5816 in treatment-naïve patients with genotypes 1-6 HCV infection. Oral abstract 111. 49th Annual Meeting of the European Association for the Study of the Liver, London, 9–13 April 2014

**Пациенты и туберкулез: Улучшение результатов лечения подходом ориентированным на пациента и доступ к новым методам лечения**

Симпозиум по вопросам лечения туберкулеза в Восточной Европе и Центральной Азии  
Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии  
и «Врачи без границ» / Médecins Sans Frontières



# Лечение ВГС у больных туберкулезом

- Варианты лечения для больных ШЛУ-ТБ очень ограничены, так как они уже принимали большинство ПТП, и поэтому составить эффективный режим лечения часто возможно лишь при назначении гепатотоксичных препаратов (например, бедаквилина).
- Неудача таких режимов лечения означает, что у пациента не осталось шансов в борьбе с туберкулезом.
- К сожалению, новый и самый эффективный препарат для лечения ВГС – софосбувир – нельзя назначать в комбинации с рифампицином, поэтому его роль в лечении ЛЧ-ТБ ограничена.
- Вопрос:  
Следует ли назначать лечение ВГС всем пациентам с резистентными штаммами туберкулеза до начала противотуберкулезной терапии?

# Распространение гепатита С в Чечне, Российская Федерация – проект MSF OCA

- К концу 2015 года проект MSF в Чечне принял 89 пациентов
- У 14 пациентов (16%) были обнаружены антитела к гепатиту С
- Пять пациентов с подозрением на выраженный фиброз печени, выявленный APRI, прошли дальнейшее обследование
- У троих из них был обнаружен ВГС; будет назначено противовирусное лечение

No.	Препарат/ режим	АСТ	Тромбоциты	APRI	ВИЧ	Результат			
						РНК ВГС качественн.	РНК ВГС вирусн. нагрузка	Генотип	Фиброскан
1	Bdq	33	265	0,31	отриц				
2	Bdq	12	297	0,10	отриц				
3	Bdq	18	300	0,15	отриц				
4	Dlm	61	267	0,57	отриц	выявлен	4,1*10 <sup>4</sup>	3	10,8 Кра
5	Bdq	38	251	0,38	отриц				
6	Bdq	131	81	4,04	отриц	отриц	отриц	отриц	12,0 Кра
7	Bdq	28	397	0,18	отриц				
8	Bdq	21	297	0,18	отриц				
9	Bdq	30	125	0,60	отриц	выявлен	1,7*10 <sup>6</sup>	3	6,4 Кра
10	Bdq	176	332	1,33	отриц	выявлен	2,7*10 <sup>0</sup>	не опред	13,1 Кра
11	Cat 4	63	211	0,75	отриц	отриц	отриц	отриц	не тести
12	Cat 1	39	353	0,28	отриц				
13	Dlm	24	283	0,34	отриц				
14		27	260	0,28					

**Пациенты и туберкулез: Улучшение результатов лечения подходом ориентированным на пациента и доступ к новым методам лечения**

Симпозиум по вопросам лечения туберкулеза в Восточной Европе и Центральной Азии  
Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии  
и «Врачи без границ» / Médecins Sans Frontières

# Спасибо за внимание



**Пациенты и туберкулез: Улучшение результатов лечения подходом ориентированным на пациента и доступ к новым методам лечения**

Симпозиум по вопросам лечения туберкулеза в Восточной Европе и Центральной Азии  
Министерство труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии и «Врачи без границ» / Médecins Sans Frontières