



HCV: trattamento con PEG-IFN e ribavirina standard o individualizzato?

Data 24 settembre 2005
Categoria epatologia

Il trattamento individualizzato con PEG-IFN alfa 2a e ribavirina non apporta vantaggi rispetto ad una terapia standard nell'epatopatia da HCV.

Al fine di verificare se un trattamento con ribavirina ed interferone 2alfa adattato al singolo paziente fosse superiore ad una terapia standard con gli stessi farmaci sono stati considerati 270 pazienti in cui è stato misurato frequentemente l'HCV-RNA sierico durante un trattamento con peg-interferone alfa-2a (180 microg/settimana) e ribavirina (1000-1200 mg/die). Dopo 6 settimane i pazienti sono stati classificati come responders rapidi (RVR), lenti (SPR), piatti (FPR), o non responders (NUR) in base all'andamento dell'HCV-RAN e randomizzati, entro ciascun gruppo, ad una terapia individualizzata o standard. Le terapie individualizzate comprendevano una monoterapia con PEG interferone (48 settimane) o terapie di combinazione più brevi (24 settimane) tra i RVR, una tripla terapia con istamina (1 mg/die) (48 settimane) o prolungate terapie di combinazione (72 settimane) tra i SPR, la tripla terapia nei FPR, e un regime con alte dosi di PEG-IFN (360 microg/settimana) e ribavirina per i pazienti NUR. I pazienti sono risultati così ripartiti: RVR (n=171), SPR (n=65), FPR (n=10), o NUR (n=22). I tassi di risposta virologica sostenuta sono risultati 77 e 60% nel gruppo terapia individualizzata, 77 e 66% nel braccio terapia standard, rispettivamente. L'aggiunta di istamina o le alte dosi di PEG-IFN non hanno migliorato i tassi di risposta virologica sostenuta rispettivamente nei pazienti FPR e NUR.

Fonte: J Hepatol. 2005; 43(2):250-7.

Commento di Luca Puccetti

Nei pazienti con infezione da HCV, suscettibili di una terapia con PEG-IFN alfa 2a e ribavirina modifiche al protocollo (dosi e/o durata) o aggiunte di istamina nei pazienti con risposta scarsa o nulla non fornisce migliori chances di risposta. E' inoltre importante evidenziare che in media i pazienti trattati con peginterferone alfa-2a (40KD) e ribavirina, hanno ottenuto nel 66% dei casi trattati, dopo 24 settimane dalla fine del trattamento, la scomparsa del virus dal sangue. È il miglior risultato mai ottenuto nella cura dell'epatite cronica C con qualsiasi terapia. Nei pazienti affetti da epatite cronica C con genotipo 1, il più difficile da curare ed il più frequente in Italia, l'eliminazione del virus è stata raggiunta nel 60 per cento dei casi. Mentre nei pazienti con genotipo 2 e 3 si è registrata una risposta dell'87 per cento dei casi. Negli studi effettuati in passato è stato inoltre dimostrato che nella quasi totalità dei pazienti (oltre il 99 per cento) che hanno raggiunto l'eradicazione del virus con il peginterferone alfa-2a (40KD), da solo o in combinazione, è persistita l'assenza del virus per almeno quattro anni dopo il termine della terapia. Dunque la risposta virologica sostenuta, pur essendo un parametro surrogato, appare assai solido e predittivo di una reale guarigione dall'infezione virale.