Bs CK2 Nguy□n Ng□c Võ Khoa -□

Cách t□t nh□t đ□ qu□n lý b□nh nhân viêm gan B mãn tính có t□i l□□ng virus trung gian (IVL) đang là đ□ tài "gây tranh cãi". Các bác sĩ. Tai-Chung Tseng và Jia-Horng Kao c□a B□nh vi□n Đ□i h□c Qu□c gia Đài Loan t□i Đài B□c nói v□i Reuters Health trong m□t email chung.

"D□ li□u c□a chúng tôi cho th□y r□ng HBcrAg nên đ□□c đánh giá □ b□nh nhân IVL vì m□c c□t 10 KU / mL có th□ phân t□ng nguy c□ ung th□ bi□u mô t□ bào gan (HCC) thành hai nhóm riêng bi□t", h□ gi□i thích. "Đi□u tr□ b□ng thu□c kháng vi-rút có th□ đ□□c xem xét □ nh□ng b□nh nhân IVL có n□ng đ□ HBcrAg cao (> 10 KU / mL) đ□ gi□m nguy c□ HCC theo th□i gian."

"Tuy nhiên, nh□ng phát hi□n này c□n các nghiên c□u trong t□□ng lai đ□ xác nh□n," h□ nói. "Ngoài ra, xét nghi□m HBcrAg v□n ch□a đ□□c EMA ho□c FDA ch□p thu□n và v□n là m□t công c□ nghiên c□u."

Ti□n sĩ. Tseng, Kao và các đ□ng nghi□p đã thu th□p d□ li□u trên 2.666 ng□□i l□n (61% nam gi□i) t□i B□nh vi□n Đ□i h□c Đài Loan d□□ng tính v□i kháng nguyên b□ m□t viêm gan B, b□ nhi□m ki□u gen HBV B ho□c C, và không b□ x□ gan, ng□□i đã theo dõi lâu dài -up t□i B□nh vi□n Đ□i h□c Qu□c gia Đài Loan. Tu□i đăng ký thay đ□i t□ 28 đ□n trên 60 tu□i và th□i gian theo dõi trung bình là 16 tu□i.

Lúc ban đ□u, 29,11% có m□c ALT t□ 40 U / L tr□ lên; 19,35% là HBeAg (kháng nguyên viêm gan B e); 47,67% có HBcrAg <10 KU / mL; 20,59% có IVL (2.000-19.999 IU / mL); và 39,01% có t□i l□□ng virus cao (m□c HBV DNA ≥ 20.000 IU / mL).

Không ai đ□□c đi□u tr□ b□ng thu□c kháng vi-rút trong quá trình theo dõi.

Theo báo cáo tr□c tuy□n ngày 27 tháng 8 t□i Gastroenterology, 209 b□nh nhân đã phát tri□n HCC (t□ l□ m□i m□c, 4,91 tr□□ng h□p / 1000 ng□□i-năm). M□c c□ b□n c□a HBcrAg có liên quan đ□n s□ phát tri□n HCC và m□c đ□ HBcrAg là m□t y□u t□ r□i ro đ□c l□p trong phân tích đa bi□n.

Trong m□t nhóm nh□ b□nh nhân âm tính kháng nguyên viêm gan B v□i IVL và n□ng đ□ alanine aminotransferase bình th□□ng, n□ng đ□ HBcrAg t□ 10 KU / mL tr□ lên đ□□c xác đ□nh là b□nh nhân có nguy c□ m□c HCC cao h□n (t□ l□ nguy hi□m, 4,89).

Ng□□c l□i, nguy c□ HCC không khác bi□t đáng k□ gi□a b□nh nhân có n□ng đ□ HBcrAg cao và IVL ho□c VL cao. (20.000 IU / mL tr□ lên).

Tuy nhiên, nh□ng ng□□i có IVL và m□c đ□ HBcrAg th□p có nguy c□ m□c HCC th□p, v□i t□ l□ m□i m□c hàng năm là 0,10%.

Bác sĩ Ira Jacobson, Giám đ□c khoa Gan m□t t□i NYU Langone Health □ thành ph□ New York, đã bình lu□n trong m□t email g□i t□i Reuters Health, "Trong h□n m□t th□p k□, n□ng đ□ DNA HBV trong máu c□a b□nh nhân đ□□c bi□t đ□n là m□t y□u t□ d□ báo chính t□ lâu thu□t ng□ nguy c□ c□a b□nh x□ gan và ung th□ gan. Nh□ng vi□c sàng l□c kh□ năng d□ đoán k□t qu□ c□a chúng tôi là c□n thi□t đ□ tăng c□□ng kh□ năng đ□a ra quy□t đ□nh v□ vi□c b□nh nhân nào s□ đi□u tr□ ho□c theo dõi ung th□ gan. "

"Trong nghiên c□u này v□ m□t nhóm b□nh nhân nhi□m HBV r□t l□n ... các tác gi□ đã liên h□ m□c đ□ HBcrAg trong huy□t thanh v□i nguy c□ ung th□ gan lâu dài và tìm th□y m□i t□□ng quan m□nh m□ gi□a ung th□ và m□c đ□ cao h□n", ông nói. "□ nh□ng b□nh nhân có n□ng đ□ IVL, trong đó đã có tranh cãi v□ s□ c□n thi□t ph□i đi□u tr□ b□ng thu□c kháng vi-rút dài h□n, m□i quan h□ m□nh m□ gi□a n□ng đ□ virus và nguy c□ ung th□ v□n còn t□n t□i, t□o nên m□t l□p lu□n m□nh m□ đ□ đi□u tr□ cho nh□ng b□nh nhân này."

"Vi□c nghiên c□u b□nh nhân HBcrAg □ nhóm siêu vi th□p là đi□u đáng quan tâm, hi□n t□i t□t c□ các h□□ng d□n hi□n t□i đ□u khuyên không nên đi□u tr□, m□c dù các tác gi□ có m□i t□□ng quan tích c□c v□i nguy c□ HCC trong nhóm này v□i xét nghi□m viêm gan B đ□nh l□□ng kháng nguyên b□ m□t đã tr□ nên có s□n trên th□ tr□□ng g□n đây nh□ng không đ□□c s□ d□ng r□ng rãi trên lâm sàng ", ông nói thêm.

Gi□ng nh□ Ti□n sĩ. Tseng và Kao, Ti□n sĩ Jacobson l□u ý r□ng "B□n thân HBcrAg ch□ có s□n nh□ là m□t th□ nghi□m nghiên c□u, nh□ng ch□c ch□n nghiên c□u này s□ thúc đ□y s□ quan tâm

b□ sung đ□i v□i HBcrAg không ch□ là m□t d□u hi□u tiên l□□ng, mà còn là m□t d□u hi□u thành công ti□m năng v□i các li□u pháp đi□u tra . "

NGU□N:

http://bit.ly/2LzIRLz Gastroenterol 2019. Thông tin s□c kh□e c□a Reuters © 2019