



سازمان پزشکی و تداوم حیات
و خدمات بهداشتی مردمی جمهوری اسلامی ایران

راهنمای درمان هیپاتیت C

گردآوری:

دکتر بهزاد حاتمی

فوق تخصص بیماری‌های گوارش و کبد بالغین
انجمن و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

زیر نظر:

دکتر محمدرضا زالی

فوق تخصص بیماری‌های گوارش و کبد بالغین
استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

ویراستار:

دکتر لیلا پاشاروش

دستیار فوق تخصص بیماری‌های گوارش و کبد بالغین
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

۱۴۰۰

سرشناسه : حاتمی، بهزاد، ۱۳۵۸-
 عنوان و نام : راهنمای درمان هپاتیت C/ گردآوری بهزاد حاتمی ؛ زیر نظر محمدرضا
 پدیدآور : زالی ؛ ویراستار لیلا پاشاروش.
 مشخصات نشر : تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی،
 انتشارات، ۱۴۰۰.
 مشخصات ظاهری : ۹۸ ص.
 شابک : ۳۹۰۰۰۰ ریال 4-15-622-7595-978 :
 وضعیت فهرست : فیا
 نویسی :
 یادداشت : کتابنامه.
 موضوع : هپاتیت ث -- درمان
 موضوع : Hepatitis C -- Treatment
 شناسه افزوده : زالی، محمدرضا، ۱۳۲۲-
 شناسه افزوده : پاشاروش، لیلا، ۱۳۵۶-، ویراستار
 شناسه افزوده : دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی. انتشارات
 رده بندی کنگره : ۶۳۸RC
 رده بندی دیویی : ۶۱۶/۳۶۲۳
 شماره کتابشناسی ملی : ۷۶۴۷۴۰۱
 اطلاعات رکورد : فیا
 کتابشناسی :

عنوان : راهنمای درمان هپاتیت C
 گردآوری : دکتر بهزاد حاتمی
 نوبت چاپ : اول ۱۴۰۰
 ویراستار: دکتر لیلا پاشاروش
 انتشارات : دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
 چاپ و لیتوگراف : روشنی
 شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۷۵۹۵-۱۵-۴
 صحافی : درنا
 شمارگان : ۵۰۰ نسخه
 قیمت : ۳۹/۰۰۰ تومان

فهرست

۱	تعاریف
۲	پیشگیری از هپاتیت C
۳	تشخیص عفونت حاد و مزمن هپاتیت C
۵	غریبالگری هپاتیت مزمن C
۶	غریبالگری، درمان، و تحت نظر گرفتن زنان باردار مبتلا به هپاتیت C
۶	آزمایش ویروس هپاتیت C در کودکان تازه متولد شده در معرض عفونت و خواهران و برادران آنها
۸	اهداف درمان هپاتیت C
۹	ارزیابی قبل از درمان هپاتیت C
۱۰	درمان هپاتیت C
۱۲	موارد منع درمان با داروهای ضد ویروسی
۱۲	مواردی که باید درمان شوند
۱۳	درمان هپاتیت مزمن C
۱۵	درمان هپاتیت مزمن C در بیماران بدون سیروز یا سیروز جبرین شده (جایلد A)
۱۵	درمان عفونت HCV ژنوتیپ 1a
۱۵	رژیم‌های درمانی توصیه شده ژنوتیپ 1a
۱۵	درمان عفونت HCV ژنوتیپ 1b
۱۶	رژیم‌های درمانی توصیه شده ژنوتیپ 1b
۲۳	درمان عفونت HCV ژنوتیپ ۲
۲۳	رژیم‌های درمانی توصیه شده ژنوتیپ ۲
۲۵	درمان عفونت HCV ژنوتیپ ۲
۲۵	رژیم‌های درمانی توصیه شده ژنوتیپ ۳
۲۸	درمان عفونت HCV ژنوتیپ ۴
۲۸	رژیم‌های درمانی توصیه شده ژنوتیپ ۴

درمان ساده شده هپاتیت مزمن C با رژیم‌های دارویی پان ژنوتیپی در بیماران بدون سیروز	۳۳
یا سیروز جبران شده.....	۳۳
درمان مبتلایان به بیماری شدید کبدی با یا بدون اندیکاسیون پیوند کبد و بیماران بعد از پیوند	۳۳
کبد.....	۳۳
درمان بیماران با سیروز جبران نشده، بدون HCC با اندیکاسیون پیوند کبد.....	۳۳
بیماران مبتلا به HCC، بدون سیروز یا با سیروز جبران شده و با اندیکاسیون پیوند کبد.....	۳۵
عود HCV بعد از پیوند کبد.....	۳۵
بیماران با سیروز جبران نشده بدون اندیکاسیون پیوند کبد.....	۳۷
بیماران با HCC درمان شده بدون اندیکاسیون پیوند کبد.....	۳۸
درمان گروه‌های خاص.....	۳۹
عفونت همزمان HCV و HBV.....	۳۹
تظاهرات هپاتیت مزمن C با واسطه انتقال ایمنی.....	۴۰
عفونت همزمان HCV و HIV.....	۴۰
بیماران با نارسایی کلیوی شامل بیماران همودیالیزی.....	۴۱
دریافت‌کنندگان پیوند اعضای توپر غیر از کبد.....	۴۲
دریافت‌کنندگان پیوند اعضای HCV مثبت.....	۴۳
معتادان تزریقی و بیمارانی که درمان ترک اعتیاد (جایگزین اوبیوئید) دریافت می‌کنند.....	۴۳
هموگلوبینوپاتی و اختلالات خونریزی دهنده.....	۴۴
کودکان و نوجوانان.....	۴۵
درمان مجدد بیمارانی که به SVR نرسیده‌اند.....	۴۶
درمان هپاتیت C حاد.....	۴۸
پایش درمان.....	۴۸
پایش اثربخشی درمان.....	۴۹
پایش ایمنی درمان.....	۵۰
در ارتباط با پایش ایمنی درمان، نکات زیر توصیه می‌شود.....	۵۲

۵۳	پایش تداخلات دارویی.....
۵۳	کاهش دوز درمانی.....
۵۴	نکاتی که قبل از شروع درمان باید به آن توجه کرد.....
۵۶	اقدامات مورد نیاز در راستای بهبود پایداری به درمان.....
۵۷	پیگیری پس از درمان در بیمارانی که به SVR رسیده‌اند.....
۵۸	پیگیری در بیماران درمان نشده یا در عدم موفقیت درمان.....
۵۹	ضمائم.....
۶۹	خودآزمایی.....
۷۹	پاسخنامه.....
۸۱	منابع.....

مقدمه

هیپاتیت C یکی از مهم‌ترین علل بیماری مزمن کبدی است. گرچه آمار و ارقام متفاوت است ولی حداقل ۷۱ میلیون از افراد جهان بطور مزمن به این ویروس مبتلا می‌باشند. اکثر افراد مبتلا از این‌که به هیپاتیت C مبتلا هستند آگاه نبوده و به تدریج هیپاتیت مزمن C پیشرفت پیدا می‌کند و زمینه را برای ایجاد فیبروز، سیروز، سرطان کبد و مرگ زود هنگام فراهم می‌سازد، لذا لازم است به این اپیدمی خاموش مرگ‌بار پایان داده شود.

هیپاتیت C تا سال‌ها شناخته شده نبود و به‌عنوان هیپاتیت non-A و non-B معروف بود تا اینکه به شکرانه تلاش مستمر محققین و دانشمندان، شناخت و درک کافی از پاتوفیزیولوژی این بیماری، روش تشخیص، درمان قطعی و راه-کارهای پیشگیری در اختیار جامعه پزشکی قرار گرفت تا بتوانند با شناسایی بیماران مبتلا به هیپاتیت C آنها را ارزیابی و تحت درمان قرار دهند. پیدایش داروهای جدید ضدویروس هیپاتیت C یکی از پیشرفت‌های شگرف جامعه پزشکی در دهه گذشته بوده است به نحوی که این تنها ویروسی است که با ارائه یک روش درمانی ساده و به مدت ۱۲ تا ۲۴ هفته منجر به بهبود کامل هیپاتیت C می‌شود که همکار عزیزم جناب آقای دکتر حاتمی در این کتاب بطور جامع به آن اشاره دارند.

در سال‌های اخیر حاصل تمام این تلاش‌های علمی درمان هیپاتیت C بطور کامل، برگشت میزان فیبروز، برگشت میزان هیپرتانسیون پورت، جلوگیری از پیدایش آسیت و خونریزی، از واریس مری و کاهش بروز سرطان کبد و نهایتاً کاهش نیاز به پیوند کبد، بستری شدن در بیمارستان‌ها و مرگ زود هنگام بوده است. اینجانب به‌عنوان یک پزشک افتخار می‌کنم که در زمانی هستم که می-توانیم درمان کامل را برای مبتلایان به هیپاتیت C به ارمغان آوریم.

نکته اصلی در زنجیره تشخیص، درمان و پیشگیری، شناسایی بیماران مبتلا به هپاتیت C است که اغلب بدون علامت هستند و ضرورتی برای مراجعه به پزشک ندارند. بخش‌های بهداشت و درمان با ارائه گایدلاین‌های پیشگیری توانسته‌اند افراد در معرض خطر را شناسایی نمایند. این اقدام باید به‌طور فعال در مراکز بهداشتی و کلینیک‌ها انجام شود تا با انجام یک تست ساده آنتی بادی HCV، افراد مبتلا شناسایی و به زنجیره درمان هدایت شوند. راه‌های تشخیص و درمان هپاتیت C بسیار ساده و قابل انجام توسط اغلب پزشکان باعلاقه می‌باشد. از سوی دیگر، ناهنجاری‌های اجتماعی در سطح جامعه موجب بروز این بیماری در افراد در معرض خطر و آسیب‌پذیر از جمله معتادان تزریقی و همجنس‌گرایان می‌شود که این به نوبه خود چالش‌هایی را در زمینه مبارزه با هپاتیت C ایجاد می‌کند.

هدف از تدوین این کتاب راهنمایی برای پزشکان برای شناسایی و درمان هپاتیت C است تا بتوانیم به هدف سازمان جهانی بهداشت که ریشه‌کنی این بیماری در جامعه تا سال ۲۰۳۰ است نائل آییم. این کتاب مجموعه‌ای ارزشمند، علمی و به روز را به روش ساده در اختیار علاقه‌مندان قرار می‌دهد تا به اهداف فوق نائل آیند. به امید روزی که شاهد ریشه‌کنی این بیماری و ایجاد جامعه‌ای عاری از هپاتیت C باشیم.

دکتر محمدرضا زالی

پیشگفتار

عفونت ویروس هپاتیت C معضل بهداشتی مهمی در سراسر جهان است که مداخله‌ی فعال و گسترده برای پیشگیری و کنترل آن لازم است. این عفونت یکی از علل اصلی هپاتیت مزمن با خطر پیشرفت به سمت سیروز کبدی و ایجاد سرطان کبد است. شیوع جهانی عفونت HCV در سال ۲۰۰۵، حدود ۲/۸ درصد معادل ۱۸۵ میلیون نفر برآورد شده است. شیوع HCV در مناطق مختلف جهان متفاوت است. ایران پایین‌ترین میزان شیوع HCV در خاورمیانه را دارد و شیوع آن در جمعیت عمومی کمتر از ۰/۵ درصد معادل ۱۸۶۵۰۰ نفر تخمین زده شده است. معنادار تخریبی، بیماران هموفیلی، تالاسمی و همچنین بیماران همودیالیزی جمعیت‌های عمده در معرض خطر این عفونت در ایران هستند.

درمان هپاتیت C در سال‌های اخیر با ورود داروهای جدید به بازار بطور عمده‌ای دگرگون شده است به طوری که امروزه عفونت HCV به عنوان یک بیماری قابل درمان قطعی در نظر گرفته می‌شود. این داروها بسیار مؤثر بوده، عوارض جانبی چندانی ندارند. خوشبختانه، داروهای جدید ضد ویروس هپاتیت C شامل سوفوسبوویر، ترکیب سوفوسبوویر/لديپاسویر در یک قرص، داکلاتاسویر و ترکیب سوفوسبوویر/داکلاتاسویر در یک قرص از سال ۲۰۱۶ و متعاقباً ترکیب سوفوسبوویر/ولپاتاسویر در یک قرص در ایران موجود هستند و با قیمت مناسبی در اختیار بیماران قرار می‌گیرند. با در دسترس بودن داروهای جدید درمان هپاتیت C، سیستم بهداشتی ایران در راستای تحقق هدف‌گذاری سازمان جهانی بهداشت مبنی بر حذف هپاتیت C تا سال ۲۰۳۰، گام‌های جدی برای نیل به این مقصود در سطح کشور برداشته است. دو راهنمای بین‌المللی جامع برای درمان هپاتیت C وجود دارد:

- راهنمای آمریکایی: American Association for the Study of the Liver Diseases (AASLD)

- راهنمای اروپایی: European Association for the Study of the Liver (EASL)

کتاب حاضر عمدتاً برگرفته از دو راهنمای فوق‌الذکر و با تمرکز بر داروهای موجود در کشور ایران جهت استفاده همکاران پزشک و عزیزان دانشجو در کلیه مقاطع پزشکی عمومی تا تخصص و فوق تخصص تهیه شده است. امیدوارم مطالعه این کتاب بتواند موجب تسهیل فرآیند پیشگیری، تشخیص و درمان بیماران هیپاتیت C توسط خوانندگان گرامی گردد. در پایان لازم می‌دانم از زحمات خانم‌ها سمانه توخان بیگلی، سوگل مظهری و المیرا خلیلی مریان که در گردآوری و تایپ کتاب اینجانب را یاری کردند، صمیمانه قدردانی نمایم.

دکتر بهزاد حاتمی

www.ketab.ir