

# **ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ И ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ РИБАВИРИН-ИНДУЦИРОВАННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ В ХОДЕ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С**

**Совыч К.П.**

Львовский национальный медицинский университет

имени Данила Галицкого, Украина

Кафедра инфекционных болезней

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Телегин Д.Е.

В многочисленных клинических наблюдениях, которые нашли свое отображение в рекомендациях Европейской ассоциации по изучению заболеваний печени (EASL), отмечается наличие прямой зависимости между развитием рибавирин-индукцированной гемолитической анемии и вероятностью достижения устойчивого вирусологического ответа (УВО) на лечение хронического гепатита С (ХГС). Некоторые авторы объясняют такую зависимость адекватностью назначенной дозы рибавирина, иные – отвергают генетически детерминированную связь между наследственным дефицитом инозинтрифосфатазы (ITPA) и УВО.

**Целью** работы было оценить генетические предикторы и прогностическое значение рибавирин-индукцированной гемолитической анемии в ходе противовирусной терапии хронического гепатита С.

Обследовали 79 пациентов, получавших стандартную противовирусную терапию по поводу хронического гепатита С, с определением полиморфизма гена инозинтрифосфатазы (ITPA). Прогностические факторы были обобщены с использованием логистического регрессивного анализа. В результате наблюдалось, что частота наследственного дефицита инозинтрифосфатазы среди пациентов с ХГС составила 44,3%. Установлено, что присутствие минорных аллелей в рестрикционных фрагментах rs1127354 и rs7270101 обуславливает резистентность пациентов к рибавирин-индукцированной анемии, но не влияет на частоту достижения устойчивого вирусологического ответа.

**Выводы.** Мониторинг гематологических отклонений и полиморфизма гена ITPA в ходе противовирусной терапии ХГС позволяет прогнозировать течение болезни и развитие нежелательных побочных эффектов. Варианты однонуклеотидного полиморфизма гена ITPA не влияют на частоту достижения УВО на стандартную противовирусную терапию ХГС 1b-генотипа. Ступень ГРИА не зависит от времени ее возникновения, но влияет на частоту УВО при лечении ХГС 1b-генотипа. Развитие гемолитической анемии у больных ХГС, получающих ПВТ, не всегда коррелирует с уровнем гипербилирубинемии; Снижение дозы рибавирина при гемолитической анемии не влияет на частоту достижения УВО.

*Литература:*

1. Poynard T, Imbert-Bismut F, Ratziu V et al. Biochemical markers in patients infected by Hepatitis C Virus: Longitudinal validation in a randomized trial//J. Viral Hepatitis 2002; 9: 128-133.
2. Knodell RG et al.; Formulation and application of a numerical scoring system for assessing histological activity in asymptomatic chronic active hepatitis. Hepatology, (1981) 1:431