

Meðferð sem forvörn gegn útbreiðslu lifrabólgu C?

Bryndís Sigurðardóttir

sérfræðingur í smit-sjúkdómum, Landspítala



bryndisig@landspitali.is

Þau gleðitíðindi bárust almenningi fyrir í þessum mánuði að í samvinnu við lyfja-fyrirtækið Gilead muni Íslendingar sem smitaðir eru af lifrabólgu C-veirunni hafa aðgang að lyfjameðferð sem áður var talin of dýr til að bjóða upp á. Lifrabólgu C-veiran veldur langvinnri lifrabólgu hjá um 80% þeirra sem smitast, og getur leitt til skorpulifrar sem aftur er áhættuþáttur fyrir krabbameini í lifur. Áhættuhópar eru meðal annars sprautufíklar og einstaklingar sem fengu blóðgjöf fyrir 1992, en þá var farið að skima fyrir lifrabólgu C-mótefnum hjá blóðgjöfum.

Meðferð með peginterferon og ríðavírín var áður hefðbundin en þóldist mjög illa. Sú meðferð er enda orðin úrelt eftir að sýnt hafði verið fram á mun betri líkur á lækningu með notkun svokallaðs *direct acting antivirals* (DAA), lyfja í töfluformi sem hafa bein áhrif á sértæk ensím veirunnar.

Notkun samsetta lyfsins Harvoni® (ledi-pasvir-sofusbovir) einu sinni á dag í 8-24 vikur hefur leitt til varanlegrar svörunar (SVR-sustained virological response) í 90-99% tilfella, hjá sjúklingum með og án skorpulifrar. Það hefur gífurlega lága aukaverkunartíðni og þolist mjög vel sem er algjör bylting frá því sem áður var. Harvoni® var samþykkt í Evrópu og Bandaríkjunum 2014 og hefur verið í notkun með mjög góðum árangri. Hins vegar er notkun þess for-gangsraðað og háð heilsutryggingum og

sjúkdómastigun, og ljóst að ekki er verið að meðhöndla nema brot af þeim sem myndi gagnast meðferð. Er þetta vegna kostnaðar en talið er að einstaklingsmeðferð kosti yfir 60.000 dollara (8 milljónir íslenskra króna).

Meðferðarátakið sem er að hefjast snýst um það að bjóða öllum hér á landi sem eru með lifrabólgu C, meðferð með Harvoni®. Undirbúningur hefur staðið yfir í tæpt ár, og munu lækningar og hjúkrunarfræðingar göngudeilda lifrarsjúkdóma og smitsjúkdóma meðal annars taka þátt í skimun, viðtölum, skoðun og eftirliti sjúklinga. Ljóst er að þetta er gífurlega stórt verkefni en talið er að átakið muni ná til 800-1000 manns áður en yfir lýkur. Þrátt fyrir bjartsýni er rétt að hafa í huga að vissar hindranir eru á vegi, ef ná á til allra. Stór hluti þessara einstaklinga hefur sögu um neyslu ólöglegra vímuefna og sumir eru enn í virkri neyslu. Samvinna hefur verið með læknum á Sjúkrahúsinu Vogu og fangelsismálayfirvöldum til að undirbúa meðferð þeirra einstaklinga sem þar eru. Einnig býr töluverður fjöldi þessara einstaklinga við óöruggar aðstæður, ótryggt húskajól, fjárhagsferfiðleika og undirleggjandi geð-sjúkdóma. Ekki má gleyma að heilbrigðis-kerfið í heild hefur glímt við niðurskurð og fækkun starfsfólks sem eflaust hefur bitnað á þessum einstaklingum og þeirra málefnum.

Starfsmenn göngudeildanna munu afhenda einstaklingum lyf upp á margar milljónir í senn, þar sem ein tafla kostar yfir 100.000 krónur. Það er því gífurlega mikilvægt að styðja sjúklinga vel til að auka meðferðarhæðni, og tryggja sem besta svörun. Ekki er vitað með vissu hversu margir með lifrabólgu C eru í þessari stöðu, en vissulega má ætla að meðferðarhæðni verði ágæt hjá flestum, þar sem mikið liggur við að lækning takist.

Göngudeild smitsjúkdóma á Landspítala í Fossvogi hefur reynslu af meðferð einstaklinga með HIV sem eru í virkri neyslu

og stunda enn áhættuhegðun. Síðan 2010 höfum við boðið upp á útfærslu af svokallaðri DOT-meðferð (*directly observed therapy*) sem hefur verið stjórnað af sérfræðingum í hjúkrun. Leiðbeiningar um meðferð HIV-sjúklinga hafa breyst og nú er mælt með meðferð allra (sem flestra), óháð hjálparfrumutalningu, einmitt til að koma í veg fyrir útbreiðslu veirunnar (einnig oft nefnt *Treatment as Prevention*). Því var þessi leið valin, það er að bjóða sjúklingum upp á vikulegar komur á göngudeild, jafnvel oft- ar, til að sækja lítinn skammt í einu af HIV-lyfjum. Þetta er einnig tækifæri til að hitta hjúkrunarfræðinga og lækna ef þarf, spjalla og fá stuðning. Hjúkrunarfræðingar geyma allt að þriggja mánaða skammt af lyfjum hvers sjúklings í læstum skáp, og skammta eftir þörfum. Okkar reynsla af þessu hefur verið góð, og þó að þessir aðilar hafi verið í óreglu og hafi lítinn stuðning, hefur meðferðarfylgni verið góð. Mikilvægt er að hafa í huga að þessir einstaklingar finna oft fyrir miklum fordómum þegar þeir þurfa að leita til heilbrigðisþjónustunnar og því er lögð áhersla á að borin sé virðing fyrir þeim og gætt jafnræðis í öllum samskiptum og upplýsingagjöf og þannig reynt að draga úr áhættuhegðun.

Ljóst er að verkefni sem þetta mun reyna á innviði heilbrigðiskerfisins, en það er gífurlega mikilvægt að reyna ná til sem flestra svo að markmið átaksins náist, það er að útrýma lifrabólgu C í heilu þjóðfélagi. Það er því full ástæða til bjartsýni og verður spennandi að fylgjast með framvindunni.

Treatment as prevention for hepatitis C in Iceland: challenges despite optimism

Bryndís Sigurðardóttir, MD,
Infectious disease specialist Internal Medicine
Dept of Infectious Diseases