

Гепатологія • Дайджест

Снижение массы тела приводит к улучшению гистологической картины НАСГ

Неалкогольный стеатогепатит (НАСГ) – хроническое прогрессирующее заболевание печени, ассоциированное с наличием у пациента избыточной массы тела и ожирения. Современные рекомендации по немедикаментозной терапии НАСГ включают различные мероприятия по модификации образа жизни, в том числе снижение массы тела. В ходе недавно проведенного рандомизированного контролируемого клинического исследования американские ученые изучили, насколько эффективно снижение массы тела способствует коррекции патологических гистологических изменений ткани печени. Участникам данного исследования

рекомендовали соблюдение диеты и регулярное выполнение физических упражнений, при этом в качестве целевого уровня рассматривалось снижение массы тела на 7-10% от исходной. Диагноз НАСГ у всех пациентов был верифицирован при гистологическом исследовании биоптатов печени. В качестве первичной конечной точки в данном исследовании рассматривались изменения индекса гистологической активности НАСГ через 48 нед от момента включения в исследование. Как показал анализ полученных результатов, интенсивная модификация образа жизни в течение указанного времени привела к снижению массы тела в среднем на 9,3% от исходных значений. У пациентов, которые придерживались плана по интенсивной модификации образа

жизни и снижению массы тела, было достигнуто существенное уменьшение индекса гистологической активности НАСГ; при этом улучшение гистологической картины (уменьшение выраженности стеатоза, лобулярного воспаления, баллонной дистрофии гепатоцитов и др.) коррелировало со степенью снижения массы тела.

Promrat K. et al., Hepatology, 2009 Sep 9

Эффективность розиглитазона при НАСГ: результаты исследования FLIRT 2

В ходе проведенных ранее клинических исследований, направленных на оценку эффективности применения коротких курсов терапии розиглитазоном при НАСГ, были получены достаточно противоречивые результаты

о влиянии данного препарата на гистологическую активность заболевания. Французские ученые решили проверить предположение о том, что более длительное лечение пациентов с НАСГ розиглитазоном способно привести к дополнительным положительным эффектам. С этой целью они провели открытое рандомизированное клиническое исследование, в котором приняли участие 53 пациента с НАСГ. Пациенты основной группы в течение первого года исследования принимали розиглитазон, контрольной – плацебо; затем в течение двух последующих лет все больные получали розиглитазон в дозе 8 мг/сут. Биопсию печени проводили перед включением в исследование для верификации диагноза; затем ежегодно проводили контрольную биопсию. В целом 40 участников исследования полностью выполнили его программу. На фоне двухлетней терапии розиглитазоном у пациентов с НАСГ было отмечено снижение уровня инсулина в сыворотке крови в среднем на 26%, индекса НОМА – на 30%, аланин-аминотрансферазы (АЛТ) – на 24%. Вместе с тем у больных не было отмечено значимых изменений индекса гистологической активности НАСГ, выраженности вакуольной дистрофии гепатоцитов, интралобулярного воспаления, степени фиброза и его распространенности. В течение первого года терапии розиглитазоном отмечалось уменьшение выраженности стеатоза (на 20%), однако применение препарата в течение еще двух последующих лет не сопровождалось каким-либо дополнительным антистеатогенным эффектом. Как отмечают авторы исследования, полученные данные свидетельствуют о том, что повышение чувствительности периферических тканей к инсулину, отмечаемое на фоне терапии розиглитазоном, по-видимому, не приводит к улучшению гистологической картины НАСГ, и это поднимает вопрос о необходимости изучения новых потенциальных терапевтических мишеней.

Ratziu V. et al., Hepatology, 2009 Sep 9

Короткие курсы терапии у пациентов с ВГС не оправданы: данные метаанализа

До недавнего времени рядом ученых высказывалось мнение о том, что у пациентов с вирусным гепатитом С (ВГС), вызванном HCV 1 генотипа (HCV-1), у которых в течение 1-го месяца противовирусной терапии отмечается быстрый вирусологический ответ, 24-недельный курс комбинированного лечения пегилированным интерфероном альфа и рибавирином столь же эффективен, как и 48-недельный курс. Для того чтобы оценить правомерность данного утверждения, бельгийские ученые выполнили метаанализ 7 рандомизированных контролируемых клинических исследований, данные которых позволяли сравнить эффективность 48-недельного и более коротких курсов противовирусной терапии. В целом в них принимали участие 807 больных ВГС, у которых заболевание было вызвано HCV-1 и отмечалось быстрое снижение вирусной нагрузки. Как свидетельствуют данные метаанализа, при продолжительности противовирусного лечения менее 48 нед отмечается достоверное снижение частоты достижения устойчивого вирусологического ответа (p=0,004) и увеличение частоты рецидивов (p<0,001). Достоверных различий в частоте устойчивого вирусологического ответа при 24- и 48-недельных курсах комбинированной терапии пегилированным интерфероном альфа и рибавирином не было выявлено только в подгруппе пациентов с низким исходным уровнем вирусной РНК в сыворотке крови (менее 400000 МЕ/мл) и отсутствием ее к концу 4-й недели лечения. Таким образом, возможность проведения 24-недельного курса противовирусной терапии в настоящее время может рассматриваться только у пациентов с исходно низкой вирусной нагрузкой.

Moreno C. et al., J Hepatol. 2009 Oct 23

Подготовила Елена Барсукова

Регистрационное удостоверение UA 7185/01/02 от 18.10.2007 и UA 7185/01/01 от 18.10.2007

Задача:

На новую работу Богдан пришел с желанием построить успешную карьеру. В его арсенале были высокие амбиции, солидный опыт и **ужасные боли в пояснице**. Амбиции подсказывали: на испытательном сроке болеть нельзя, а опыт предлагал зайти в аптеку за очередной пачкой **диклофенака**. Когда через месяц появилось раздражение на коже и пожелтел язык, Богдан понял, что самое большое испытание пришлось на **печень** и начал всерьез беспокоиться о ее дальнейшей карьере....

Арифметика здоровья от Мадаус:



Эффективное лечение печени



02660, Киев, ул. Магнитогорская, д. 1, оф. 308. Тел./факс: +38 (044) 239-14-73
Полную информацию о препарате можно прочитать в инструкции по применению

www.rottopharm-madaus.ru