



PEg interferon e ribavirina nella coinfezione da HIV e HCV

Data 21 dicembre 2004
Categoria infettivologia

Nel paziente con coinfezione da HCV e HIV un regime basato su peg interferone / ribavirina produce una risposta virologica sostenuta migliore della terapia standard a base di interferone, ma solo nei pazienti con genotipo 1 e 4.

In questo studio sono stati arruolati oltre 400 pazienti che presentavano una coinfezione da HIV e da HCV. Dopo randomizzazione i pazienti sono stati trattati con interferone alfa 2b (3 milioni di unità per via sottocutanea 3 volte alla settimana) oppure con peg-interferone alfa 2b (1,5 mcg/kg per via sottocutanea una volta alla settimana) associato a ribavirina (400 mg due volte al giorno per via orale). La durata del trattamento per entrambi i gruppi è stata di 48 settimane. Alla 72^a settimana è stata determinata la cosiddetta risposta virologica sostenuta, definita come l'impossibilità di determinare nel siero 'HCV-RNA. Mostravano una risposta virologica sostenuta il 27% dei pazienti trattati con il regime peg-interferone/ribavirina ed il 20% dei pazienti trattati con interferone. Tuttavia la superiorità era significativa solo nei pazienti con genotipo 1 e 4 (17% per peginterferone vs 6% per interferone standard, $P = .006$), mentre nessuna differenza è emersa nei genotipi 2,3 e 5 (44% peginterferone vs 43% interferone standard, $P = .88$). La tollerabilità è risultata simile per i due regimi, nel regime con ribavirina si sono però osservati undici casi di pancreatite o iperlattatemia quando i pazienti assumevano anche didanosidi. L'associazione di questi farmaci con ribavirina dovrebbe quindi essere evitata.

Fonte: JAMA. 2004; 15; 292:2839-2848.

Link: <http://jama.ama-assn.org/cgi/content/abstract/292/23/2839>

Commento di Renato Rossi

La terapia a base di interferone pegilato/ribavirina risulta più efficace del solo interferone standard nel produrre una risposta virologica sostenuta nei pazienti con infezione da HCV e da HIV. Purtroppo la percentuale di responders risulta ancora abbastanza bassa (inferiore al 30% anche con il regime più efficace). Inoltre lo studio ha valutato un end-point surrogato come la risposta sierologica sostenuta anche se si tratta di un end-point sicuramente importante perché indica la clearance del virus HCV dall'organismo.