Ribavirina ed interferone in epatite C: vantaggi, ma a prezzo di effetti collaterali

Data 27 ottobre 2005
Categoria epatologia

Nell'epatite cronica C la terapia con ribavirina e interferon migliora gli outcomes ma anche il rischio di effetti collaterali.

Questo studio si è proposto di valutare i vantaggi e i rischi della terapia interferone + ribavirina vs interferone da solo nel trattamento dell'epatite cronica C.
La ricerca ha permesso di ritrovare 72 trials, per un totale di 9991 pazienti. Il trattamento con ribavirina + interferone riduce in maniera significativa la morbidità e la mortalità (OR 0,46; IC95% 0,22-0,96), migliora la risposta virologica sostenuta, riduce il rischio di recidiva e la percentuale di non responders rispetto alla terapia con il solo interferone.
Inoltre la terapia di associazione migliora la risposta istologica epatica.
Non sono invece chiari gli effetti sulla qualità della vita in quanto la combinazione dei due farmaci aumenta in modo significativo il rischio di eventi avversi di tipo ematologico, gastroinetstinale, dermatologico, ecc.

Fonte: Arch Intern Med. 2005; 165:2206-2212.

Commento di Renato Rossi

Nell'epatite cronica C il trattamento attualmente consigliato prevede l'associazione di ribavirina e peg-interferon.
Teoricamente tutti i malati potrebbero essere sottoposti a trattamento ma di solito i candidati sono coloro che presentano determinate caratteristiche alla biopsia epatica come fibrosi portale e segni moderati o gravi di flogosi e necrosi. I fattori che predispongono ad una scarsa risposta alla terapia sono legati sia al virus (genotipo 1, alta carica virale, ecc.) sia all'ospite (precedenti recidive o non risposte al trattamento, la presenza di cirrosi, l'appartenenza alla razza afro-americana, l'età avanzata, l'obesità, l'insufficienza renale o controindicazioni al trattamento).
Per quanto riguarda il genotipo virale il successo terapeutico si ottiene nel 40-50% dei casi nel genotipo 1 e nel 70-80% nei genotipi 2 e 3. In alcuni soggetti che hanno un'infezione da molti anni ma con minima fibrosi epatica e sono asintomatici può essere accettabile scegliere una vigile attesa. La presenza di importanti patologie coesistenti o di etilismo possono far propendere la decisione per il non trattamento.
Questo studio, che ha assemblato i risultati di ben 72 trials, conferma che la terapia associativa ottiene risultati migliori del solo interferone, a scapito di un aumento del rischio di eventi avversi iatrogeni. In effetti in alcuni casi la scelta se trattare o meno è incerta e si basa sulle preferenze del paziente e sulla tollerabilità della terapia.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 22/11/2026 alle ore 1:42 | Pagina 1 di 1