ĮSPŪDŽIAI IŠ 14-OJO TARPTAUTINIO KOINFEKCIJŲ – ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSO, HEPATITŲ IR KEPENŲ LIGŲ – SEMINARO

Gyd. Zinaida Kovaliova
Respublikinė Šiaulių ligoninė

2018 metais gegužės 16–18 dienomis teko dalyvauti *14-ajame tarptautiniame koinfekcijų – žmogaus imunodeficito viruso, hepatitų ir kepenų ligų – seminare* (angl. *14 International Workshop on Co-infection HIV, Hepatitis and Liverdisease*). Šį seminarą surengė *Virologyeducation* – bendruomenė, kuri kasmet rengia ir remia renginius (seminarus, susitikimus, konferencijas), susijusius su žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV), hepatitų infekcijomis ir kitomis infekcinėmis ligomis, jų farmakologija.

Šiame seminare daug dėmesio buvo skirta hepatito C patikros svarbai. Šiais laikais įrankių išgydyti hepatitą C yra, svarbu tik nustatyti pacientus, kuriems juos galima pritaikyti, išskirti vyraujančias rizikos grupes ir sudaryti patikros programas.

Daug kalbėta apie išgydytų nuo hepatito C pacientų priežiūrą ir stebėseną – kuriuos pacientus ir kaip dažnai reikėtų stebėti. Klinikiniais tyrimais įrodyta, kad pacientų, kuriems nustatytas III/IV fibrozės laipsnis, kontrolė turėtų būti vykdoma kas 6 mėnesius, atliekant kepenų echoskopiją, prireikus – alfa fetoproteino tyrimus. Nustačius II ir mažesnio laipsnio fibrozę, stebėsena nėra rekomenduojama. Tiesa, nereikėtų pamiršti, kad šių pacientų hepatoceliulinės karcinomos rizika yra didesnė negu bendrojoje populiacijoje.

Atkreiptas dėmesys į vakcinaciją persirgusiems hepatitu C, sergantiems hepatito B viruso (HBV) infekcija ir ŽIV infekuotiems pacientams. Taip pat kalbėta apie metabolinės

1 pav. **Bendra dalyvių nuotrauka**

2 pav. **Zinaida Kovaliova**

3 pav. **Kviestiniai pranešėjai**

4 pav. **Renginio moderatoriai Jurgenas Rockstrohas iš Vokietijos, vadovaujantis ŽIV ambulatorinei klinikai, ir prof. Marion Peters, vadovaujanti Hepatologijos tyrimų centrui San Fransiske**

kepenų ligos rizikos veiksnių korekciją (pvz., svorio mažinimą, mitybą).

Įvardyti nauji HBV infekcijos terminai – lėtinė HBV infekcija ir lėtinis hepatitas B su HBeAg ir be jo. Pažymėta, kad HBV infekcija negali būti išgydyta, ji gali būti tik kontroliuojama. Kalbėta apie naujus gydymo metodus, kurie šiuo metu dar tiriami klinikiniuose tyrimuose, ir apie tai, kad ir HBV infekcija ateityje taps išgydoma liga.

Labai įdomi buvo klinikinių atvejų pristatymų dalis. Labiausiai įsidėmėjo Juano Berengerio iš Madrido pristatymas apie hepatobiliarinės sistemos pažeidimo sindromą sergant ŽIV infekcija. Buvo pateikta nemažai klinikinių atvejų, kurie iliustravo, kad esant ŽIV infekcijai reikėtų pagalvoti apie visas galimas kepenų pažeidimo priežastis – virusinius hepatitus, oportunistines infekcijas, onkologines kepenų ligas, AIDS cholangiopatiją, nepamiršti toksinio kepenų pažeidimo medikamentais ir narkotinėmis medžiagomis, metabolinio kepenų pažeidimo.

Aktualijos ir naujienos

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2010 M. GEGUŽĖS 3 D. ĮSAKYMO NR. V-384 „DĖL ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSO LIGOS DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO, KOMPENSUOJAMO IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠŲ, TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2018 m. vasario 15 d. Nr. V-190

https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/6013e6d0164d11e88456d055fb6f6244