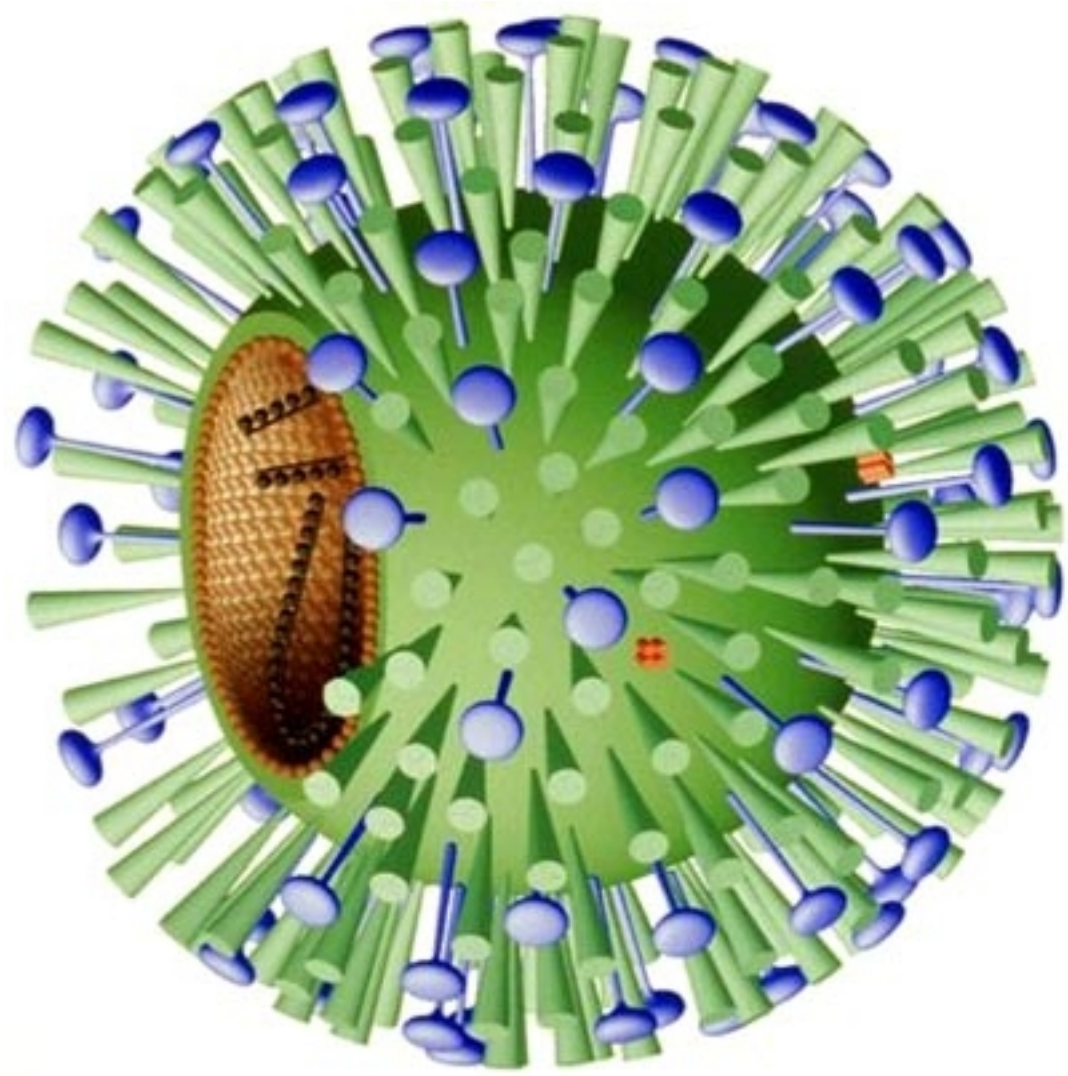
Vi□t b□i Administrator
Th□ hai, 04 Tháng 6 2012 08:43 -

Trong kho□ng 5 năm tr□ l□i đây, chúng ta có thêm nhi□u thu□c ch□a viêm gan siêu vi B m□n. Bên c□nh đó cũng xu□t hi□n s□ kháng thu□c, xu□t hi□n nhi□u ch□ng kháng thu□c đ□t bi□n gen... nên ph□□ng pháp đi□u tr□, dùng thu□c, chăm sóc có m□t s□ thay đ□i...

Th□c t□, ng□□i b□ nhi□m virut viêm gan B (HBV) th□□ng lo l□ng v□ tình tr□ng b□nh và băn khoăn không bi□t nên dùng thu□c hay không. N□u dùng thì dùng nh□ th□ nào?



Có ph□i c□ nhi□m HBV là dùng thu□c?

HBV phân làm 4 tr□□ng h□p:

- Tr□□ng h□p 1: Có kháng nguyên b□ m□t HBsAg (+) ch□ng t□ có virut; có kháng nguyên n□i sinh HBeAg (+) ch□ng t□ virut đang sinh sôi, có d□u hi□u lâm sàng viêm gan B rõ (vàng m□t, vàng da, m□t m□i chán ăn; enzym gan ALT-alanin aminotranferase tăng. Bình th□□ng ALT= 40U/L, khi b□ b□nh ALT tăng g□p 2 l□n tr□ lên). Đây là tr□□ng h□p c□n ph□i dùng thu□c.

- Tr□□ng h□p 2: HBsAg (+) ch□ng t□ có virut; HBeAg(-) ch□ng t□ không có d□u hi□u virut sinh sôi; không có d□u hi□u lâm sàng rõ. Đây là tr□□ng h□p ng□□i lành mang m□m b□nh, không dùng thu□c.

- Tr□□ng h□p 3: HBsAg (+) ch□ng t□ có virut; HBeAg(+) ch□ng t□ virut đang sinh sôi, nh□ng không có d□u hi□u lâm sàng. Đây là tr□□ng h□p ng□□i "dung n□p đ□□c mi□n d□ch" cũng ch□a c□n dùng thu□c. Nh□ng tr□□ng h□p này có nguy c□ cao, virut có th□ tái kích ho□t gây b□nh nên c□n theo dõi, n□u th□y xu□t hi□n các bi□u hi□n lâm sàng thì khám ngay đ□ k□p th□i dùng thu□c.

- Tr□□ng h□p 4: HBsAg (+) ch□ng t□ có virut; HBeAg (-) ch□ng t□ không có d□u hi□u virut sinh sôi nh□ng l□i có d□u hi□u lâm sàng. Đây là tr□□ng h□p ng□□i b□nh đã t□ng b□ viêm gan B m□n, virut t□ng kích ho□t âm th□m, sau đó ng□ng kích ho□t g□i là ng□□i viêm gan B không ho□t tính; ch□a c□n dùng thu□c (vì virut ch□a tái sinh sôi, ch□a th□c s□ tái kích ho□t, dùng s□ không có l□i). Tuy nhiên ph□i theo dõi ch□t ch□: khám lâm sàng, xét nghi□m đ□nh k□, khi c□n thi□t ph□i can thi□p ngay.

Thu□c đi□u tr□ viêm gan B m□n

+ Interferon: Có hi□u năng tăng c□□ng kh□ năng mi□n d□ch, ngoài ra còn kháng virut. Thu□c b□ th□y phân □ đ□□ng tiêu hóa nên ch□ dùng đ□□ng tiêm. Khi dùng, m□t s□ ng□□i b□nh có th□ g□p các tri□u ch□ng nh□ s□t, r□ng tóc, m□t... Tuy nhiên, giá thành c□a thu□c còn cao, l□i ph□i dùng lâu dài nên nhi□u tr□□ng h□p không có đi□u ki□n. Vì th□, thu□c tuy r□t t□t nh□ng ít ng□□i b□nh l□a ch□n.

+ Lamivudin: Có hi□u năng kháng virut. Khi dùng đ□ li□u trình thì d□u hi□u lâm sàng m□t đi, ALT tr□ v□ bình th□□ng, l□□ng virut (HBVDNA) gi□m, hình □nh mô h□c gan c□i thi□n. Th□i gian đ□t đ□□c m□c tiêu này l□ thu□c vào t□ng ng□□i, ít nh□t là 1 năm, trung bình 2 năm, có khi kéo dài t□i 3 năm, n□u tái phát còn có th□ dùng l□i. Tr□□c năm 2000, lamivudin đ□□c xem là thu□c đ□u tay (r□ ti□n, dùng đ□□ng u□ng, ti□n l□i). Nh□ng hi□n nay t□ l□ kháng lamivudin lên t□i 70% (lamivudin b□ kháng thu□c theo ki□u gen) nên hi□n không đ□□c □a dùng nhi□u. Tuy nhiên, cũng có kho□ng 20% ng□□i b□nh h□u nh□ không b□ kháng thu□c. C□n l□u ý đi□u này đ□ có th□ dùng lamivudin cho ng□□i có kh□ năng đáp □ng, nh□t là v□i ng□□i kinh t□ khó khăn (lamivudin v□n là thu□c có giá r□).

+ Adefovir, entecavi, telbivudin: Th□i gian đ□t đ□□c m□c tiêu đi□u tr□ ng□n h□n lamivudin. T□ l□ kháng thu□c th□p h□n lamivudin và có hi□u qu□ v□i nh□ng ng□□i b□nh đã kháng v□i lamivudin.

+ Tenofovir: Là thu□c m□i nh□t đ□□c EU (M□) m□i cho dùng năm 2008. Qua các nghiên c□u cho th□y tenofovir t□t h□n các thu□c tr□□c đó c□ v□ m□c đ□t đ□□c hi□u qu□ và ch□a b□ kháng thu□c.

+ Dùng ph□i h□p thu□c: M□y năm g□n đây, có m□t s□ nghiên c□u ph□i h□p thu□c trong đi□u tr□ viêm gan siêu vi B. Ph□i h□p ch□t tăng c□□ng mi□n d□ch (interferon- pegylat) v□i ch□t kháng virut (lamivudin) cho k□t qu□ t□t h□n dùng m□i th□ riêng l□, nh□ng ph□i h□p hai ch□t kháng virut thì cho k□t qu□ không đ□u. Ch□ng h□n dùng lamivudin+ adefovir v□i ng□□i đã b□ kháng lamivudin thì tính trên ng□□i dùng có 80% có đáp □ng, 80% gi□m HBVDNA đ□n m□c không phát hi□n đ□□c, 84% ALT tr□ l□i bình th□□ng. Sau khi ng□ng dùng 3 năm không nh□n th□y có s□ bùng n□ đ□o ng□□c v□ virut hay lâm sàng h□c, không hình thành s□ đ□ kháng ki□u gen, không m□t bù tr□ □ ng□□i x□ gan. Nh□ng có tr□□ng h□p không cho k□t qu□ t□t h□n. Ch□ng h□n: dùng lamivudin+ telbivudin thì t□t h□n dùng riêng lamivudin nh□ng l□i không t□t h□n dùng riêng telbivudin. Vì s□ ph□i h□p ch□a □n đ□nh, h□n n□a làm tăng chi phí đi□u tr□ nên các nghiên c□u này ch□a áp d□ng lâm sàng.

Khi nào ng□ng dùng thu□c?

T□i l□□ng HBV càng cao (s□ l□□ng b□n sao HBVDNA/1ml máu l□n) thì nguy c□ x□ gan, ung th□ gan càng l□n. T□i l□□ng HBV là y□u t□ tiên đoán đ□c l□p cho s□ phát tri□n x□ gan, ung th□ gan. N□ng đ□ ALT càng cao thì nguy c□ x□ gan, ung th□ gan cũng càng l□n. Vì th□, khi đi□u tr□ viêm gan siêu vi B m□n, c□n đ□a HVNDNA v□ d□□i ng□□ng và đ□a ALT v□ m□c bình th□□ng m□i ng□ng thu□c. Sau khi ng□ng thu□c, c□n theo dõi đ□nh k□, k□ c□ ng□□i b□nh mà khi ng□ng đi□u tr□ HBVDNA □ ng□□ng th□p.

Ch□ dùng thu□c khi h□i đ□ các tiêu chí (tr□□ng h□p 1) và ng□ng đi□u tr□ khi đ□t m□c đích đi□u tr□. □ các b□nh vi□n tuy□n trên, th□□ng xét nghi□m HBVDNA. Đây là ch□ s□ cho bi□t tình tr□ng sinh s□n (nhân đôi t□ bào) c□a virut. HBVDNA (+) ch□ng t□ virut đang sinh sôi (khi đi□u tr□ HBVDNA th□□ng gi□m, lý t□□ng là đ□t đ□n m□c không còn HBVDNA, nh□ng trong th□c t□ ch□ có th□ đ□t đ□□c m□c t□i đa, t□c là v□n có th□ còn HBVDNA nh□ng không còn phát hi□n đ□□c b□ng các ph□□ng pháp thông th□□ng). Có lúc HBVDNA ch□ gi□m đ□n m□t m□c nh□t đ□nh. Ví d□ lúc đ□u, HBVDNA = 200.000 b□n sao/1ml máu, sau đi□u tr□ ch□ còn 300 b□n sao/1ml máu thì coi nh□ b□nh đã □n đ□nh, có th□ ng□ng thu□c.

Hi□n có xu□t hi□n s□ kháng thu□c, đ□c bi□t xu□t hi□n các ch□ng kháng thu□c đ□t bi□n gen. Khi đã đi□u tr□ đ□ li□u trình, đ□t k□t qu□, cho ng□ng thu□c thì v□n theo dõi đ□nh k□ đ□ x□ lý vi□c bùng phát virut. Khi b□ kháng thu□c, c□n ch□p nh□n m□t li□u trình khác, không bi quan b□ m□c vì có th□ b□t phát nguy hi□m. Không t□ ý dùng thu□c cũng nh□ t□ ý b□ d□ đi□u tr□, t□ ý kéo dài th□i gian đi□u tr□. Trong quá trình đi□u tr□, c□n khám và xét nghi□m đ□nh k□. Trong tr□□ng h□p không ho□c ch□a dùng thu□c (tr□□ng h□p 2- 3- 4) thì c□n hi□u rõ l□i d□n th□y thu□c, t□ theo dõi ch□t ch□, khi c□n ph□i khám, xét nghi□m ngay (tr□□ng h□p 3- 4).

Hi□n có nhi□u lo□i thu□c đ□□c đánh giá là có hi□u năng, nh□ng khác nhau v□ m□c đ□t đ□□c hi□u qu□, s□ kháng thu□c, th□i gian đi□u tr□, giá c□. Khi th□o lu□n, ng□□i b□nh c□n nghe đ□ các thông tin, trình bày nguy□n v□ng đ□ th□y thu□c căn c□ vào đó và tình tr□ng b□nh mà ch□n li□u trình thích h□p.

Theo DS. Hà Th□y Ph□□c - www.suckhoedoisong.vn