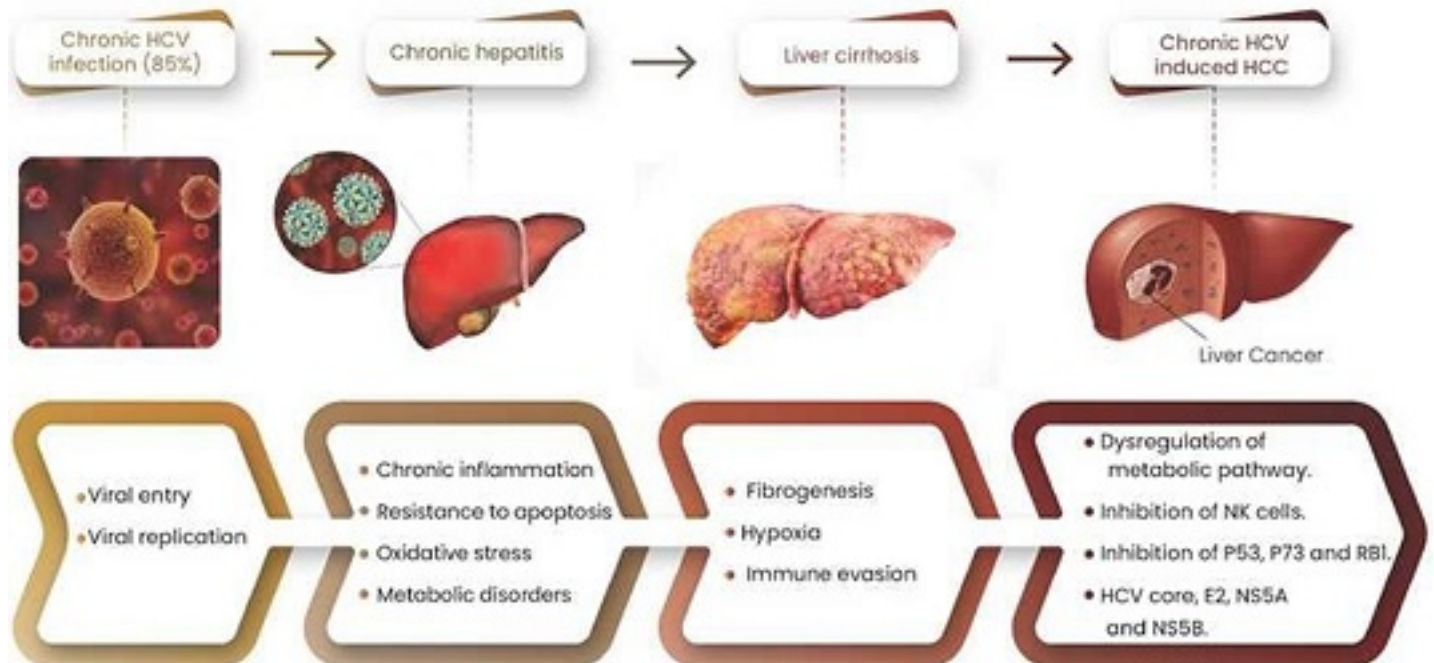


**Bs Nguyễn Ngọc Võ Khoa -**

## **Kiến nguyên DAAs**

Tổn thương môc DAAs và HCC. Trong vài năm qua, các DAAs không có IFN đã cách mạng hóa việc điều trị HCV, với đáp ứng virus kéo dài đạt được ở hơn 95% bệnh nhân, với sự cải thiện về xơ hóa gan, chức năng gan và giảm tăng áp lực tĩnh mạch cửa. Hơn nữa, các bệnh nhân được điều trị. [ 100 ] DAA có hồ sơ an toàn mạnh mẽ và khả năng chịu đựng cao, đáng chú ý chúng không làm tiêu diệt các protein của virus như protease NS3/4A, NS5B polymerase và phức hợp sao chép NS5A, với tỷ lệ đáp ứng virus kéo dài đạt được ở hơn 95% bệnh nhân. [ 49 , 101 , 102 ] Tỷ lệ đáp ứng virus kéo dài cao đạt được với DAAs đã khiến số lượng nguy cơ HCC và giảm tỷ lệ mắc bệnh và tử vong do bệnh. Tuy nhiên, hai báo cáo ban đầu cho thấy tỷ lệ tái phát khi u HCC cao bất ngờ ở những bệnh nhân HCV đã đạt được đáp ứng virus kéo dài sau khi điều trị bằng DAA (tỷ lệ tích lũy HCC 1 năm là 3,6% trong một thử nghiệm và tỷ lệ HCC 6 tháng là 4% trong một thử nghiệm). khác). [ 62 , 63 ] Cardoso et al. sau đó tìm thấy thời gian trung bình thời điểm phát triển HCC là 7 tháng và tỷ lệ HCC 1 năm là 7,4%. [ 103 ] Trong một nghiên cứu của Ravi và cộng sự, một nhóm gồm 66 bệnh nhân xơ gan sau viêm gan C có tỷ lệ HCC trong 6 tháng là 9%. [ 104 ] Những báo cáo ban đầu này đã nêu lên những lo ngại liên quan đến việc có thể có giá DAA và sự xuất hiện hoặc tái phát của HCC.

## Pathogenesis of chronic HCV-induced HCC



Medscape

Source: J Viral Hepat © 2023 Blackwell Publishing