Recent advances in management of chronic hepatitis c virus infection

Mahmoud Mohamed Abd Al Fattah Al Ashker

تتعتبر مصر من اعلى الدول فى العالم فى نسبة الإصابة بالإلتهاب الكبدى الفيروسى سى حيث بلغت نسبة الإصابة 7. 14% .كما ان الإصابة بهذا الفيروس من اهم اسباب الفشل الكبدى ونزيف دوالى المرىء.وبالرغم من هذه الحقائق ما زالت نسبة الشفاء من الفيروس الكبدى سى بالعلاج المعيارى المتمثل فى عقار الإنترفيرون وعقار الريبافيريين لا تتعدى 50% للنوع الاول مقارنة بحوالى 80% للنوعان الثانى والثالث مما استلزم البحث عن عقاقير جديده .وقد أدت الدراسات الجديدة فى دورة حياة الفيروس ومعرفة الجزيئات البروتينية المكونة للفيروس ودورها فى حدوث المرض الى فتح الطريق لظهورالجديد من العقاقير التى تخضع الآن للإختبار.ويمكن تقسيم العلاجات الجديدة لعلاج الالتهاب الكبدى المزمن (سى) الى مشتقات جديدة لعقار الريبافيرين وعقار الانترفيرون ، استهداف البروتينات و الانزيمات اللازمة لتكاثر الفيروس واخيرا اللقاحات الوقائية والعلاجية.وتشير البيانات المتاحة الى انة من غير المحتمل زيادة نسبة الاستجابة للمشتقات الجديدة من عقار الريبافيرين وعقار الانترفيرون عن العلاج الحالى.فى حين اظهرت النتائج الى زيادة الاستجابة للعلاجات التى تستهدف البروتينات والانزيمات اللازمة لتكاثر الفيروس.هناك اكثر من دواء سيضاف الى العلاج المعيارى (الانترفيرون طويل المفعول والريبافيرين) ،وهذه الادوية تم تسجيلها فى امريكا ،واخذت اعتماد منظمة الاغذية والادوية الامريكية (FDA) ،وهو دواء التلى بريفير والبوسي بريفير ، وهى ادوية تعطى بالفم ، وهذة الادوية ترفع من نسبة الشفاء من 60% الى 80% ، مع ملاحظة ان هذة الادوية تعالج فيروس سى النوع الجينى الاول المنتشر فى امريكا وليس النوع الرابع المنتشر فى مصر.وهناك ادوية اخرى من الاجيال الحديثة فعالة بالنسبة للنوع الرابع و انهت الدراسات الاكلينيكية المرحلة الثانية وبدأت المرحلة الثالثة مثل الاليسوبريفير و النيتااكسانيد وارجى 7128 وبى اس اى 7977.وتتميز هذة الاجيال الحديثة على منع تكاثر الفيروس فى مراحل مختلفة ومنع استقبال الفيروس داخل الخلية الكبدية بغلق مستقبلات الفيروس وقلة اعراضها الجانبية وامكانية اعطائها بدون الانترفيرون مع قلة حدوث مقاومة لها بعكس الجيل الاول مثل البوسى بريفير والتلى بريفير التى يجب ان تستخدم مع الانترفيرون والريبافيرين مع امكانية حدوث تحور للفيروس و مقاومتة لها.وحديثا تبذل جهودا مضنية لتصنيع لقاح للوقاية من الاصابة بفيروس سى (التطعيم الوقائى) أو المساعدة فى تعزيز الاستجابة المناعية للفرد المصاب (التلقيح العلاجى) ومن المتوقع ان يتم التغلب على التحديات التقنية فى كلا النهجين.