



Samenvatting van het proefschrift Jurriën Reijnders

"Optimizing Treatment Strategies Using Nucleos(t)ide Analogues for Patients with Chronic Hepatitis B"

Promotiedatum: 24 november 2011
Universiteit: Erasmus Universiteit Rotterdam

Promotor:
Prof. dr. H.L.A. Janssen

Langdurige behandeling met nucleos(t)ide-analogen (virusremmers) is tegenwoordig een veelvuldig gebruikte behandelingsmethode voor een chronische hepatitis B infectie. Deze behandeling lijkt op de behandeling van HIV met virusremmers, en leidt bij meer dan 90% van de huidige patiënten tot een complete remissie van de chronische hepatitis B infectie. Het voorkomen van resistentie tegen antivirale middelen is echter essentieel om langdurige onderdrukking van de chronische hepatitis B infectie te bewerkstelligen met behulp van nucleos(t)ide-analogetherapie.

In dit proefschrift wordt aangetoond dat patiënten langdurig met nucleos(t)ide-analogen moeten worden behandeld, aangezien een blijvende remissie na het staken van de behandeling slechts bij een beperkt aantal patiënten kan worden bereikt. Het staken van de behandeling na HBeAg-seroconversie, zoals nu nog wordt aanbevolen in de huidige mondiale richtlijnen, lijkt dan ook niet de juiste keuze. Daarnaast worden de krachtige antivirale eigenschappen van tenofovir en entecavir, hun uitstekende resistentieprofielen en de veiligheid van deze middelen nu ook bevestigd in grootschalige, onafhankelijke cohort studies. Tenofovir en entecavir dienen dan ook de nucleos(t)ide-analogen van eerste keuze te zijn. Door de kleine kans op resistentie kan er waarschijnlijk ook langer gewacht worden met het aanpassen van de behandeling bij patiënten die onder tenofovir of entecavir monotherapie geen complete onderdrukking van het hepatitis B virus bereiken. Dit is in tegenstelling tot wat er wordt aanbevolen bij patiënten die met oudere middelen zoals lamivudine of adefovir worden behandeld. Indien bij een hepatitis B patiënt antivirale resistentie tegen een nucleoside-(lamivudine, telbivudine, entecavir) of nucleotide-analoon (adefovir, tenofovir) gedetecteerd wordt, moet respectievelijk tenofovir of entecavir worden toegevoegd aan de behandeling. Of het toevoegen van een

nucleos(t)ide-analagon in plaats van het omzetten naar tenofovir of entecavir monotherapie daadwerkelijk nodig is, moeten additionele studies met een langere follow-up uitwijzen. ◀