

Hepatológia

A direkt ható antivirális kezelés okozta tartós virológiai válasz: hatása a mortalitásra nem előrehaladott májbetegségben szenvedőkben (Direct-acting antiviral sustained virological response: impact on mortality in patients without advanced liver disease) Backus LI, Belperio PS, Shahoumian TA, et al. [Population Health Services, Veterans Affairs, Palo Alto Health Care System, 3801 Miranda Av (132), Palo Alto, CA 94304, Amerikai Egyesült Államok, e-mail: Lisa.Backus@va.gov]. *Hepatology* 2018; 68: 827–838.

Bár a nemzetközi irányelvek ma minden hepatitis C-vírus (HCV)-fertőzött számára javasolják a direkt ható antivirális (DAA-) kezelést, ezt a biztosítótársaságok sok esetben csak az előrehaladott stádiumban lévő betegek számára fedezik. Fontos ezért annak bizonyítása, hogy a nem súlyos HCV-betegek DAA-kezelése is indokolt és szükséges.

Az Egyesült Államokban a veteránokat ellátó egészségügyi szolgálat a DAA-t minden HCV-fertőzött számára biztosítja, stádiumtól függetlenül. Ennek megfelelően eddig 90 000 HCV-pozitív veteránt kezeltek DAA-val.

A szerzők obszervációs tanulmányban vizsgálták meg a DAA hatását a mortalitásra, 2013. december és 2017. március között 40 664 kezelt HCV-beteg adata alapján. Kontrollként 62 682, 2015 előtt észlelt nem kezelt *nem cirrhosisos* egyént szolgált. A „nem előrehaladott májbetegség” kritériuma a <3,25 FIB4-érték volt. A túlélést a kezelés befejezésétől (EOT) számították. A DAA-terápia a kezelték 98,8%-ában vezetett tartós virológiai válaszhoz (SVR).

A virológiailag gyógyult (SVR-) betegek között az évi mortalitás 1,18%, az SVR-t nem elérő betegekben 2,84%, a nem kezeltékben 3,84% volt. A multivariáns elemzésben a DAA okozta SVR a nem SVR-hez képest 56%-kal (HR: 0,44), a nem kezeltékhez képest 68%-kal (HR: 0,32) csökkentette a mortalitást.

Következtetés: A HCV DAA-kezelése *nem előrehaladott* májbetegségben is a mortalitás csökkenéséhez vezet, indokolt tehát a DAA-hoz való hozzáférést *minden* HCV-fertőzött számára biztosítani.

A hosszabb idejű laktáció a nem alkoholos zsírmáj csökkent prevalenciájával jár nőkben (Longer lactation duration is associated with decreased prevalence of non-alcoholic fatty liver disease in women) Ajmera VH, Terrault NA, VanWagner LB, et al. (University of California San Diego, 9500 Gilman Drive MC 0887, La Jolla, CA 92093, Amerikai Egyesült Államok; e-mail: vlajmera@ucsd.edu). *J Hepatol.* 2019; 70: 126–132.

Korábbi vizsgálatok arra utaltak, hogy az anyatejes táplálás kedvező egészségügyi hatású mind az anya, mind az újszülött számára. Az anyatej ideális táplálékot, energiaforrást, immunvédelmet jelent az élet első hónapjaiban. A nem szoptatott újszülöttekben gyakoribbnak találták a fertőzések, a gastroenteritis, az otitis media és az immunmediált betegségek előfordulását. A hosszú ideig szoptatottak között csökkent a gyermekkori obesitas aránya. Ezek a védőhatások több tényezőről alapulnak, amelyek természete nem teljesen tisztázott, de számolni lehet az inzulin, a leptin, a zsírsavkötő proteinek, valamint a növekedési faktorok szerepével. A várandósság alatt az anyai és a placentaeredetű hormonok növelik a zsírszövetet, csökken az inzulinérzékenység, fokozódik a lipolízis, hyperlipidaemia, gestációs diabetes alakul ki. Mindez a fetus növekedéséhez szükséges, de negatívan érinti az anya egészségét. A laktáció ugyanakkor segít helyreállítani az anya megváltozott glükóz- és lipidanyagcseréjét. A szoptatás gyorsan csökkenti a visceralis zsír felhalmozódását, javul az inzulinérzékenység, csökken a hyperlipidaemia.

A szerzők egy hosszú távú, prospektív tanulmány résztvevőiben vizsgálták a szoptatás időtartama és a nem alkoholos zsírmájbetegség (NAFLD) kapcsolatát. Összesen 844 olyan, 18 és 30 év közötti nő adatait elemezték, akiket 1985 és 1986 között vontak be a „fiatal felnőttek coronaria arteria betegségi kockázatának kifejlődése” (CARDIA) nevű vizsgálatba, akik ezt követően legalább egyszer szültek, és akikben a bevonás után 25 évvel a steatosis fokát CT-vel meghatározhatták. Összegezték a laktációk időtartamát, vizsgálták a kiindulási testtömegindex (BMI)-értékeket, az életkort, a képzettséget, az etnikumot (rassz), a graviditások kimenetelét, a várandósság előtti diabetest, az alkoholfogyasztást és 25 év után a NAFLD (steatosis) előfordulását.

Eredmények: A vizsgáltak 43%-a szoptatott több mint 6 hónapot. 25 évvel később

az afroamerikaiakban 5,6%, a fehérekben 7,1% volt a NAFLD előfordulása. A fehér, 6 hónapnál tovább szoptató nőkben 25 év után alacsonyabb volt a BMI-érték, az inzulinrezisztencia aránya, a triglicerid- és az LDL-koleszterin-szint. A NAFLD-prevalencia az 1 hónapig szoptató nők körében 8,3%, a több mint 6 hónapig szoptatók között 4,2% volt (OR 0,48, p = 0,03).

Következtetés: A hosszabb laktáció ellensúlyozza a graviditás kedvezőtlen hatásait, fokozza a bazális metabolikus rátát, csökkenti a mobilizálható zsírraktárakat, javítja az inzulinérzékenységet. A fekete rassz protektív szerepe a NAFLD-vel szemben genetikai tényezőkkel, a patatinszerű foszfolipáz gén ismert polimorfizmusával lehet kapcsolatos, de a különbségekben szerepet kapnak szociális és gazdasági tényezők, a fizikai aktivitás és a diéta is. Mindenesetre a 6 hónapnál tovább tartó szoptatás csökkenti a NAFLD-kialakulás kockázatát középkorúakban, aminek hangsúlyozása fontos, mivel hozzájárulhat a NAFLD-prevalencia csökkentéséhez.

Pár Alajos dr.

Radiológia

Levegő a lépben (Air in the spleen)
De Freitas S, Wong EG.
(Johns Hopkins Hospital and Health System, 1800 Orleans St, Baltimore, Maryland 21287, Amerikai Egyesült Államok; e-mail: ewong25@jhmi.edu). *N Engl J Med.* 2019; 381(6): 566.

A kórház sürgősségi osztályán egy 56 éves nőbeteg jelent meg, egy hónapja epigastriális és bal felhási fájdalommal. Anamnézisében többféle kábítószer használata (koka-in és heroin is) és hepatitis C-vírus-infekció szerepelt, valamint rheumatoid arthritis, amelyre nemszteroid gyulladáscsökkentőt, naproxént szedett. A kórházba utalás másnapján a beteg hasi fájdalom fokozódott. Hasi érzékeny volt a fizikális vizsgálatkor. A hasi CT-vizsgálat a lépben levegőt és szabad hasi levegőt igazolt. A szerzők bemutatják a lépben rendkívül ritkán előforduló nagy mennyiségű levegő CT-képét. A beteg exploratív laparotómián esett át, amelynek során 2 cm átmérőjű ulcst találtak a gyomor nagybölgébületén, amely sipolyt képezett a léphez. Splenectomiát és gyomorresekciót végeztek. A kórszövettani vizsgálat a peptikus ulcus betegség diagnózisát bizonyította. A tíz héttel későbbi kontrollvizsgálatkor a beteg gyógyult volt, és nem volt hasi fájdalom.

A szerzők irodalmi hivatkozást nem adnak meg.

Gáspárdy Géza dr.