

La Lamivudina nel trattamento dell'epatite B nei trapiantati renali: descrizione di un caso e revisione della letteratura

F. Fabbian¹, C. Catalano¹, S. Milan Manani¹, V. Bordin¹, W. Vogel², D. Di Landro¹

¹ Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi, Ospedale di Monselice, Padova

² Univ.-Klinik für Innere Medizin, Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Tiroler Landes Skrankenanstalten ges. M. b. H., Innsbruck, Austria

Riassunto

Premessa. L'epatite B nei pazienti portatori di trapianto di rene si associa ad aumentata morbilità e mortalità, perché l'immunosoppressione favorisce la replicazione virale. Fra i nuovi farmaci in grado di interferire con la replicazione del virus dell'epatite B la Lamivudina appare fra i più potenti.

Risultati. Riportiamo il caso di un paziente HBV positivo e con epatite attiva, portatore di trapianto di rene e fegato dall'aprile 1996 e trattato con Lamivudina dal febbraio 1997. Dal marzo 1997 l'HBV-DNA si era negativizzato e gli enzimi epatici si erano progressivamente normalizzati. Tuttavia nel settembre 1998 dopo trattamento con boli di steroide per rigetto acuto associato a recidiva di glomerulonefrite membranosa, l'HBV-DNA è tornato positivo ed anche le transaminasi si sono cronicamente innalzate (sebbene a livelli nettamente inferiori rispetto al periodo pre-trattamento). Questo evento è stato interpretato come insorgenza di un ceppo virale resistente alla Lamivudina. Il farmaco non è stato sospeso perché i ceppi mutanti sono considerati meno patogeni di quelli nativi. Durante l'intero follow-up di 28 mesi il nostro paziente è rimasto in discrete condizioni generali ed ha assunto continuativamente la Lamivudina. Nessun effetto collaterale da Lamivudina è stato segnalato nel periodo di osservazione.

Conclusioni. Questo caso conferma che la Lamivudina è un farmaco utile e scarsamente tossico nei pazienti trapiantati di rene HBsAg positivi.

PAROLE CHIAVE: Lamivudina, Trapianto renale, Epatite B

Lamivudine for treating active hepatitis B in renal transplant recipients: a case report and review of the literature

ABSTRACT: Background. Chronic hepatitis B is still a matter of concern among renal transplant recipients and patients waiting for renal transplant since it has a negative impact on morbidity and mortality. Morbidity and mortality are associated with HBV replication. Lamivudine is a new antiviral agent whose use has been advocated to treat HBV-infected liver transplant recipients.

Results. Here we present our experience with a HBV-positive kidney-liver transplant recipient treated with lamivudine after transplantation. After lamivudine was started HBV-DNA became negative and ALT levels returned to normal. However, after 18 months, following steroid pulse treatment for acute rejection, HBV-DNA became positive again, probably due to virus mutation. Lamivudine treatment was not interrupted since it has been suggested that the mutant form might be less pathogenic than the wild-type one. Our patient remained in a good clinical general condition taking Lamivudine during the 28 months of follow-up. No lamivudine-related side effects were recorded.

Conclusions. Our case confirms that lamivudine is a safe and useful tool in treating renal transplant recipients with chronic hepatitis B. (*Giorn It Nefrol* 1999; 16: 577-80)

KEY WORDS: Lamivudine, Renal transplantation, Hepatitis B