

Impiego di Lamivudina nel trattamento della riacutizzazione di epatite B dopo trapianto renale. Esperienza a medio-lungo termine

G. Mosconi¹, MP. Scolari¹, C. Campieri¹, C. Canova¹, S. Bainotti¹, C. Morelli², S. Stefoni¹

¹ Unità Operativa di Nefrologia, Dialisi e Trapianto

² Dipartimento di Medicina Interna e Gastroenterologia, Policlinico Universitario "S.Orsola - Malpighi", Bologna

Riassunto

Introduzione. La possibilità di individuare farmaci efficaci nei confronti dell'infezione HBV costituisce un problema di significativa rilevanza clinica nei pazienti portatori di trapianto renale; in questa popolazione di pazienti l'evoluzione dell'epatopatia HBV relata rappresenta una importante causa di morbilità e mortalità.

Pazienti e Metodi. Vengono riportati i risultati del trattamento a medio-lungo termine (23-38 mesi) con Lamivudina (50-100 mg/die per os in rapporto alla funzionalità renale) in 4 pazienti portatori di trapianto di rene (creatinina plasmatica 1.5 - 2.8 mg/dl) che avevano presentato riacutizzazione dell'epatite a distanza di 114 ± 84 mesi dal trapianto. Tutti i pazienti presentavano rialzo delle transaminasi (AST 176 ± 119 U/L, ALT 259 ± 143 U/L) con attiva replicazione virale (HBV-DNA 341 ± 230 pg/ml) e segni di epatite cronica attiva all'indagine istologica (valutazione secondo Scheuer). Dopo il primo mese di trattamento si è evidenziata una drastica riduzione delle transaminasi (AST 42 ± 26 U/L, ALT 55 ± 31 U/L) e l'HBV DNA è risultato non dosabile in tutti i pazienti; tali dati non si sono modificati per tutto il successivo periodo di osservazione.

Risultati. Dopo un anno di trattamento l'indagine istologica effettuata in due pazienti ha evidenziato una completa regressione dei segni di attività necro-infiammatoria (variazione dello score da 2 a 0 in entrambi i casi) e non ha fatto registrare alcuna progressione del grado di fibrosi. La creatinina plasmatica è risultata stabile in 3 pazienti (1.7 ± 0.2 vs 1.8 ± 0.3 mg/dl rispettivamente ad inizio e fine osservazione); un paziente ha presentato un peggioramento funzionale (creatinina plasmatica da 2.8 mg/dl a 3.9 mg/dl in 24 mesi) con velocità evolutiva sovrapponibile a quella riscontrata nel periodo precedente l'inizio del trattamento con Lamivudina. Nel corso del periodo di osservazione non si sono registrati episodi di rigetto, né significative variazioni della proteinuria.

Conclusioni. Lo studio evidenzia l'efficacia e la buona tollerabilità della Lamivudina nei pazienti con trapianto renale ed epatopatia HBV relata.

PAROLE CHIAVE: Lamivudina, Trapianto renale, Epatite virale B, Mutante pre-core

Lamivudine in the treatment of hepatitis B after renal transplantation. A mid-long term experience

Introduction. The use of efficacious drugs in the treatment of HBV infections represents an important clinical aspect among kidney transplant patients. The aim of the study was to evaluate the efficacy and safety of Lamivudine in treating hepatitis B recurrence in our patients.

Patients and Methods. We report on mid-long term results (month 23 - 38) of the oral Lamivudine (50 - 100 mg/day according to renal function) treatment in 4 renal transplanted patients (serum creatinine 1.5 - 2.8 mg/dL). The patients were all HBsAg serum positive before renal transplant and had had a recurrence of hepatitis 114 ± 84 months (range 36 - 193) after the transplant and the consequent beginning of immunosuppressive therapy (HBV-DNA 341 ± 230 pg/mL, AST 176 ± 119 U/L, ALT 259 ± 143 U/L). All the patients underwent liver biopsy before Lamivudine treatment (histologic

evaluation: Scheuer score).

Results. After the first month of treatment, HBV-DNA proved undetectable in all patients; at the same time hepatic enzymes drastically reduced (AST 42 ± 26 U/L, ALT 55 ± 31 U/L). These results persisted throughout the study period. Liver biopsy, performed in two patients after one year of Lamivudine treatment, showed a complete negativization of the necro-inflammatory activity, without any changes in the fibrosis score. Graft function was stable in 3 patients (1.7 ± 0.2 vs 1.8 ± 0.3 mg/dL); one developed a worsening of renal function (plasma creatinine from 2.8 to 3.9 mg/dl after 24 months) with an evolution time similar to the previous one. During the study period we observed no acute allograft rejection episodes nor variation in proteinuria.

Conclusions. This report confirms the efficacy and safety of Lamivudine therapy in renal transplanted patients (Giorn It Nefrol 2001; 18: 579-84)

KEY WORDS: Lamivudine, Renal transplantation, B viral hepatitis, Pre-core mutant
