

Az autoimmun hepatitis (AIH) egy krónikus autoimmun májbetegség. Autoimmun betegségek során az immunrendszer tévesen a saját szervezet ellen fordul. Az AIH-s betegek májsejtjei ellen kóros immunreakció alakul ki, mely májkárosodáshoz és gyulladáshoz vezet. A gyulladás fékentartása és az immunrendszer kóros működésének visszaszorítása érdekében a betegek immunszuppresszív kezelésre szorulnak.

Elsővonalbeli kezelés (Standard terápia)

A standard kezelés szteroidok és azatioprin alkalmazását jelenti. Ha a diagnózis időpontjában a betegség súlyos, szteroidokat kell használni a májgyulladás gyors megfékezése céljából. Az azatioprin hosszútávon segít visszafogni a gyulladás mértékét, és alkalmazásával csökkenthető a szteroidok dózisa.

Az AIH-ban szenvedő betegek többsége egy életen át szedi ezeket a gyógyszereket, és jól van. Vannak azonban olyanok, akiknek más megoldásra van szükségük, mert nemkívánt mellékhatásokat (intoleranciát) tapasztalnak, vagy a laborértékeik nem javulnak megfelelő mértékben (elégtelen terápiás válasz). A Ritka Májbetegségek Európai Referenciahálózata (ERN RARE-LIVER) most közölte irányelveit arról, hogy mi a megfelelő eljárás ilyen esetekben (lásd 1.ábra).

Másodvonalbeli kezelés

Az elsővonalbeli kezelés során mellékhatásokat tapasztalt betegek számára másodvonalbeli kezelésként a merkaptopurin és mikofenolát-mofetil a javasolt választandó kezelése. Vannak betegek, akik például hányingert tapasztalnak az azatioprin szedés során, ezért kénytelenek abbahagyni a szedését. Ebben az esetben az azatioprin kezelés alternatívájaként használatos merkaptopurint vagy a mikofenolát-mofetilt a betegek többsége jól tolerálja és a hányinger nem jelentkezik többet.

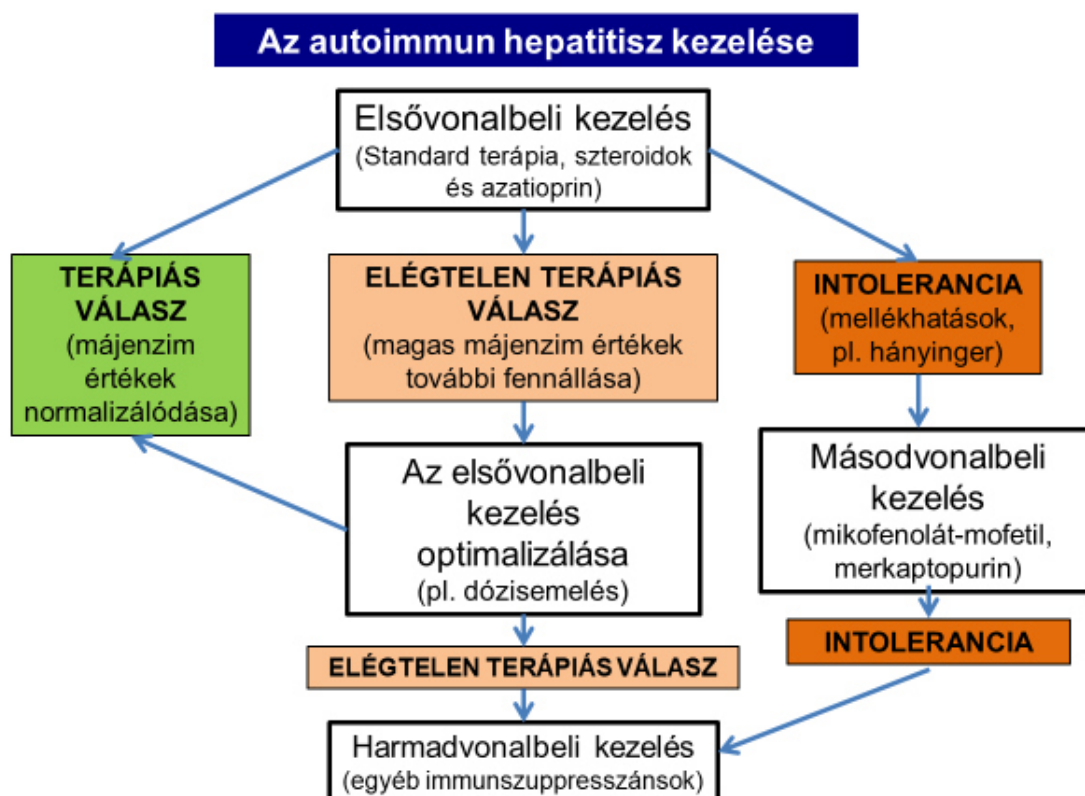
AIH-ban a kezelés célja a májenzim értékek normalizálása, mely a standard terápia megkezdését követően 6-12 hónapon belül várható. Bizonyos esetekben ez nem valósul meg, ekkor a kezelőorvos elsőként próbálja optimalizálni a standard kezelést. Módosítja az azatioprin dózisát, és ellenőrzi, hogy egyéb májbetegség fennállása okozhatja-e a kedvezőtlen májenzim értékeket. Ennek megállapításához esetenként májbiopszia szükséges.

Harmadvonalbeli kezelés

Amennyiben a májenzim értékeket még így sem sikerül normalizálni, egyéb immunszuppresszív gyógyszerek alkalmazására van szükség, úgymint a takrolimusz vagy az infliximab (harmadvonalbeli kezelés). Az ERN RARE-LIVER nemrégiben kiadott egy szakmai javaslatot az AIH harmadvonalbeli kezelésére vonatkozóan, mivel mindezidáig nem voltak egyértelmű javaslatok a gyógyszerek adagolását illetően.

A másod- és harmadvonalbeli kezelésekről szóló kiadvány azért született, hogy segítséget nyújtson a kezelőorvosoknak azon betegek ellátásában, akiknél a standard terápiák nem váltak be. Ezek az új ajánlások Európa szerte elő fogják segíteni az AIH-ban szenvedő betegek kezelésének egységesítést és javulását. A kezelési formák egységesítése azt is lehetővé teszi, hogy az orvosok átlássák, hogy az adott beteg esetén a különféle terápiás lehetőségek közül melyik az, amelyből ő a leginkább profitálhat.

1. ábra. Terápiás döntések autoimmun hepatitiszben (AIH)



Publikálva a *Journal of Hepatology* című szakmai folyóiratban 2020. júliusban (doi: 10.1016/j.jhep.2020.07.023).

Ansgar W. Lohse & Marcial Sebode,
On behalf of the European Reference Network on Hepatological Diseases (ERN RARE-LIVER)
Contact information:
Email: ern.rareliver@uke.de
Webpage: <https://rare-liver.eu/>