

· 病例报告 ·

干扰素治愈乙型肝炎肝硬化一例

韩俊梅 马会乐

肝硬化患者治疗原发病以防起始病因所致的肝脏炎症坏死,即可在一定程度上起到防止肝纤维化进展的作用。对病毒复制活跃的乙型病毒性肝炎肝硬化患者可予抗病毒治疗。

一、病例资料

患者,女性,32 岁,汉族,山西籍,医务工作者。患者于 10 年前体检发现 HBV 表面抗原(HBsAg)阳性,肝功能正常,未予诊治。既往无特殊病史记载,无乙型肝炎家族史。

2010 年 11 月,体检超声结果诊断为肝硬化,可见多发结节灶,遂住院治疗。入院查体:皮肤巩膜无黄染,未见肝掌及蜘蛛痣,全身浅表淋巴结未触及肿大。肝脏肋下、剑下未触及,脾脏肋下未触及。辅助检查:肝功能指标:丙氨酸氨基转移酶(ALT)为 25.0 U/L,天门冬氨酸氨基转移酶(AST)为 25.0 U/L,总胆红素(TBil)为 11.6 mol/L,直接胆红素(DBil)为 1.1 mol/L,白蛋白(ALB)为 42.0 g/L,白蛋白/球蛋白(A/G)为 1.20,甲胎蛋白(AFP)为 1.89 ng/ml,凝血酶原活动度为 68.6%,甲状腺功能检查:促甲状腺激素(TSH)1.10 mU/L,游离三碘甲状腺原氨酸(FT₃)为 3.24 pg/ml,游离甲状腺素(FT₄)为 0.87 ng/dl,HBV DNA 1.28 × 10³ 拷贝/ml,HBV 表面标志物检测:HBsAg 为 301.85 ng/ml,HBsAb 为 68.09 NCU/ml,HBcAb 为 206.47 NCU/ml。腹部增强 CT 检查显示:肝内多发结节灶,结合病史考虑肝硬化再生结节;肝右叶钙化灶;脾大。

二、诊断与治疗

结合患者病史,辅助检查诊断为乙型肝炎肝硬化代偿期 Child-pugh A 级。与患者进行充分沟通,并签署知情同意后,于 2011 年 1 月开始应用干扰素 α-2b,3 MIU,隔日 1 次,皮下注射,2 周复查血常规、肝功能和肾功能基本正常,将干扰素加量至 5 MIU,隔日 1 次。现治疗共 56 周,治疗期间各项指标监测见表 1。

患者应用干扰素 12 周时 HBV DNA 低于检测下限,治疗 56 周后患者 HBsAg 转阴,HBsAb 阳性,但 HBsAb 滴度较低,

需继续应用干扰素或联合注射乙肝疫苗至 HBsAb > 200 mIU/ml,尚具有保护作用。

讨论 慢性乙型肝炎抗病毒治疗的一般适应证包括:HBsAg 阴性者,HBV DNA ≥ 10⁴ 拷贝/ml(相当于 2000 IU/ml);ALT < 2 × ULN,但肝组织学显示 Knodell HAI ≥ 4 或炎症坏死 ≥ G₂,或纤维化 ≥ S₂^[1]。患者为年轻女性,治疗前 HBV DNA 载量较低,为 1.28 × 10³ 拷贝/ml,ALT 低于正常值,考虑其处于肝硬化代偿期,目前需积极抗病毒治疗,故本研究从小剂量开始应用干扰素,并在治疗过程中严密监测各项指标。针对肝硬化代偿期患者,可尝试从小剂量开始应用干扰素抗病毒治疗,使其在有限疗程内获得病毒学应答。这不失为一种很好的治疗策略,同时可减轻患者因长期口服核苷(酸)类似物造成的经济负担,以及核苷(酸)类似物可能导致的病毒耐药情况发生,使患者利益最大化。但乙型肝炎肝硬化患者应用干扰素治疗仍应更为谨慎,需要注意严密观察其病情变化,以防干扰素诱发肝功能失代偿,出现腹水、腹腔感染、上消化道出血以及肝性脑病等并发症,加速病情进展。

宿主抗病毒防御功能通过体液免疫产生出 HBsAb 中和血循环中的病毒颗粒,减少 ccc DNA 储量。干扰素是一种具有高度生物活性的细胞因子,包括抗病毒活性、免疫调节活性、抑制细胞分裂活性及抗肿瘤活性^[2]。本病例应用干扰素,通过调节免疫及抗病毒双重作用,刺激机体产生 HBsAb,从而减少 ccc DNA,达到停药后持久免疫控制的目的。

参 考 文 献

- 1 中华医学会肝病学会,中华医学会感染病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南 2010 年更新版. 中华实验和临床感染病杂志:电子版,2011,5(1):50-60.
- 2 吴孟超. 中华肝病专家论坛. 上海:第二军医大学出版社,2006:537-538.

(收稿日期:2012-04-22)

(本文编辑:孙荣华)

表 1 患者治疗期间各项指标变化情况

指标	治疗前	治疗 12 周	治疗 20 周	治疗 28 周	治疗 36 周	治疗 44 周	治疗 56 周
HBV DNA(拷贝/ml)	1.28 × 10 ³	< 5.0 × 10 ²	< 5.0 × 10 ²	< 5.0 × 10 ²	< 5.0 × 10 ²	< 5.0 × 10 ²	< 5.0 × 10 ²
HBsAg(ng/ml)	301.85	582.66	121.33	4.27	1.99	1.28	< 0.15
HBsAb(mIU/ml)	0.4	2.75	0.40	0.46	2.82	5.45	16.25
ALT(U/L)	25	41	47	39	38	30	28
WBC(× 10 ⁹ /L)	4.8	2.8	4.3	3.8	3.8	4.7	3.2

DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-1358.2013.01.030

作者单位:048000 晋城市 晋城市第三人民医院

通讯作者:韩俊梅,Email:han-junmei@163.com

韩俊梅,马会乐. 干扰素治愈乙型肝炎肝硬化一例[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志:电子版,2013,7(1):120.