

テラプレビル(3剤)併用療法の紹介

ペグインターフェロン、リバビリンおよびテラプレビル併用療法は2011年11月に保険収載されました。

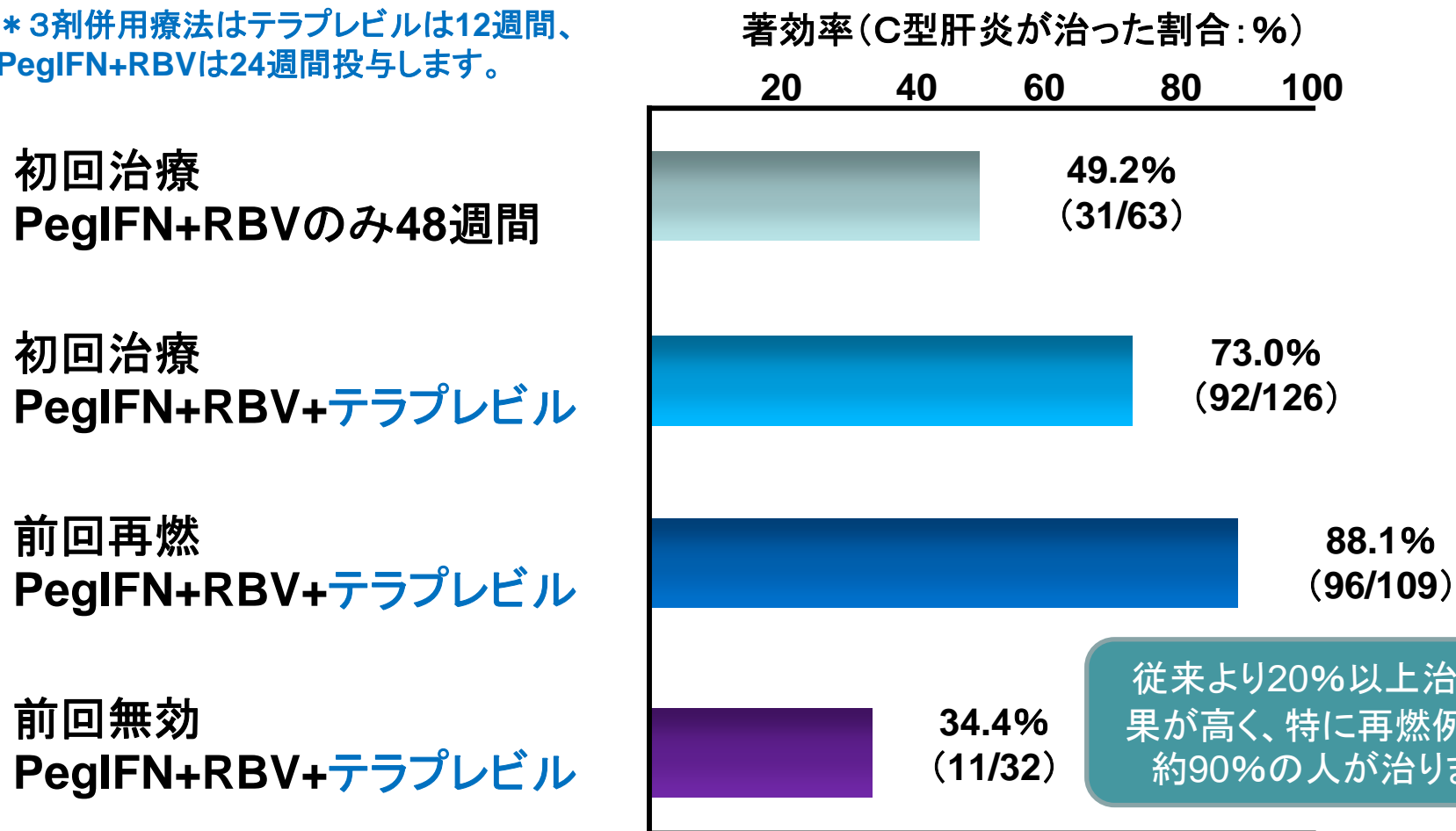
C型慢性肝炎、セログループ1型の方で、
1) 血中HCV RNA量が高値の未治療の方
2) 以前IFN療法を行って治らなかった方

が、適応になります。

テラプレビルは12週間内服、ペグインターフェロンは週一回投与で24週間、リバビリンも24週間内服します。

ペグインターフェロン+リバビリン+テラプレビル(3剤)併用療法の成績

* 3剤併用療法はテラプレビルは12週間、
PegIFN+RBVは24週間投与します。



PegIFN: ペグインターフェロン、RBV: リバビリン

前回再燃: 前回のIFN療法中はウイルスが消えたが終了後ウイルスが再度陽性になった。

前回無効: 前回のIFN療法中にウイルスは消えなかった。

ペグインターフェロン+リバビリン+テラプレビル(3剤)併用療法の副作用

通常のペグインターフェロン+リバビリン療法によりも貧血、皮膚症状が強くなる可能性が高い治療法です

<副作用の出現頻度>

	テラプレビル併用(3剤) 126人	通常治療(2剤) 63人	
ヘモグロビン値			
貧血	9.5~11g/dl未満	50人(39.7%)	32人(50.8%)
	8.0~9.5g/dl未満	34人(27.0%)	11人(17.5%)
	8.0g/dl未満	14人(11.1%)	0人
	11g/dl未満	98人(77.8%)	43人(68.3%)
皮膚障害			
皮膚	局所のみ	95人(75.4%)	48人(76.2%)
	体全体の半分未満	44人(34.9%)	12人(19.0%)
	半分以上	13人(10.3%)	3人(4.8%)
	重篤	2人(1.6%)	0人

ペグインターフェロン+リバビリン+テラプレビル(3剤)併用療法の副作用



中毒疹:体の半分未満



Stevens-Johnson症候群
(重篤な皮膚副作用)

局所にとどまる皮膚症状は通常の治療でもよく見られますがテラプレビル併用療法では、より範囲の広い、あるいは重篤な皮膚副作用の頻度が多いことが分かっています。

治験(薬剤認可を得るために試験)で皮膚症状が非常に重篤な症例がでたために皮膚科専門施設との連携が必須です