

冯洪玲, 唐克诚, 李谦, 袁桂玉, 杨积明. 恩替卡韦治疗非霍奇金淋巴瘤相关性HBV再激活34例.
世界华人消化杂志 2008年 11月;16(31):3519-3522

恩替卡韦治疗非霍奇金淋巴瘤相关性HBV再激活34例

冯洪玲, 唐克诚, 李谦, 袁桂玉, 杨积明.

300192, 天津市, 天津市传染病医院, 天津市肝病研究所重症肝炎科. fenghongling1116@sohu.com

目的: 探讨恩替卡韦(entecavir, ETV)治疗非霍奇金淋巴瘤(non-Hodgkin's lymphoma, NHL)相关性HBV再激活的疗效. 方法: 将34例NHL相关性HBV再激活患者分为2组, ETV 1.0 mg/d组(A组, n = 18), ETV 0.5 mg/d组(B组, n = 16). 观察患者病情变化、化疗中断、病死率及临床转归. 于治疗后2、4、8、12、24 wk, 采用实时PCR定量监测血清HBV DNA水平, 采用微粒酶免疫法, 于抗病毒治疗后12 wk检测血清HBV标志物. 并检测肝功能变化, 观察抗病毒治疗中不良事件发生情况. 结果: 经ETV治疗后24 wk, A组与B组患者按期继续化疗发生率、发生化疗中断差异均有统计学意义($\chi^2 = 7.438, 4.636, P = 0.006, 0.031$); 两组发生肝炎相关病死率、死亡率差别无统计学意义. 治疗2 wk患者血清HBV DNA水平均较前下降, A组效果更佳($t = 15.724, P = 0.000$). 治疗后4、8、12 wk患者血清HBV DNA水平继续下降. 两组患者血清ALT水平均下降, A组效果更佳. 两组中各有1例出现ETV相关不良事件. 结论: 剂量为1.0 mg/d的ETV对于NHL相关性HBV再激活的抗病毒治疗具有良好的前景.