

19.1.2012/Versio 2/Heikki Repo (heikki.repo@hus.fi); Ritva Peltomaa (ritva.peltomaa@hus.fi)

27.9.2020 /Versio 3 / Ritva Peltomaa ja Veli-Jukka Anttila

# Hepatiitti B viruksen (HBV:n) ja muiden virusinfektioiden uudelleen aktivoituminen reumasairauksissa hoidon aikana

## HBV

- Uudelleenaktivoitumisen riski liittyy seuraaviin lääkehoitoihin
  - Kaikki TNF-salpaajat
  - Rituksimabi (belimumabista ei toistaiseksi näyttöä)
- Uudelleenaktivoitumisriskistä ei ole toistaiseksi tietoa
  - Abatacepti
  - IL-6 salpaajat (tosilitsumabi, sarilimumabi)
  - IL-17 salpaajat (sekukinumabi, iksekitsumabi)
  - IL12/23 tai IL 23 salpaajat (ustekinumabi, guselkumabi)
  - JAK-estäjät (tofasitinibi, barisitinibi, upadasitinibi)
- Uudelleenaktivoitumisen riski on pieni, mutta mahdollinen
  - Solunsalpaajat (metotreksaatti, syklofosfamidi)
  - Suuriannoksen glukokortikoidihoito (>40mg tai enemmän/ vrk)
- Kaikki potilaat, joille aloitetaan biologinen lääke tai JAK-estäjä, tulee seuloa ennen lääkityksen aloitusta. Lisäksi seulontaa tulee harkita, mikäli potilaalle, joka kuuluu riskiryhmään, harkitaan solunsalpaajalääkehoidon tai suuriannoksen glukokortikoidihoidon aloitusta

- Riskiryhmään kuuluvat mm. endeemiseltä alueelta tulevat maahanmuuttajat, perhekunta/parisuhde, jossa yksi on HBV-positiivinen (kuuluvat rokotettaviin), neulahuumeiden käyttäjät
- Seulontatellit
  - HBsAg (HBV:n pinta-antigeeni)
  - HBcAb [vasta-aine core(ydin)-antigeenia kohtaan]
  - Jos jompikumpi positiivinen → HBV-DNA pitoisuuden määrittäminen
- Seulontatestien tulkinta ja profylaksin tarve
  - HBsAg (-) ja HBcAb (-)
    - ei ole sairastanut B-hepatiittia, ei profylaksia
  - HBsAg (+) tai HBV-DNA (+)
    - krooninen HBV-infektio, profylaksi aiheellinen
  - HBsAg (-) ja HBcAb (+)
    - Jatkotutkimuksena määritetään HBV-DNA
    - Positiivinen – Krooninen infektio, estolääkitys aiheellinen
    - Negatiivinen - Voi seurata ilman estolääkitystä (HBV voi reaktivoitua)
      - Seuranta 1-3 kk:n välein ASAT, ALAT, HBV-DNA-ab – jos HBV-DNA muuttuu positiiviseksi- estolääkitys
      - Jatkotutkimuksena voidaan määrittää HBsAb (HBsAg:n vasta-aine)
        - Positiivinen - Reaktivoitumisriski erittäin pieni
        - Negatiivinen - Reaktivoitumisriski suurempi mutta edelleen niin pieni, että voi seurata ilman estolääkitystä
    - Rokote tehdään HBsAg:stä, joten rokotetut ovat HBsAb-positiivisia.
  - Profylaksin toteuttaminen
    - Yhdessä HBV-infektioita hoitaneiden (infektiolääkärit/gastroenterologit) kanssa
    - Tenofoviiri tai entekaviiri
      - Munuaistoksinen ALAT, AFOS, TVK, Krea, U-prot 2 ja 4 vk, 3, 6, 9 ja 12 kk ja jatkossa 6 kk:n välein

- Estohoito aloitetaan vähintään 2 vi ennen reumalääkityksen aloitusta sitä jatketaan vähintään 12 kk reumalääkkeen lopetuksen jälkeen

## HCV

- Hepatiitti-C virus ei yleensä aiheuta biologisten lääkkeiden, JAK-estäjien tai solunsalpaajien kanssa hengenvaarallisia maksatulehduksia,
- vaikka transaminaasit nousisivatkin, suositellaan häätöhoitoa kaikille ennen ym. lääkkeitöiden aloitusta (krooninen HCV pitää yllä kroonista tulehdusta ja voi aiheuttaa immunologisia ilmentymiä kuten kryoglobulinemiaa, glomerulonefrittejä jne)
- HCV tulee seuloa ja suositellaan häätöhoitoa ennen biologisten lääkkeiden tai JAK-estäjien aloitusta ja seulontaa voi harkita myös riskiryhmään kuuluvilta

## Vyöruusu

- Reumatautia sairastavilla vyöruusu riski on 2x verrattuna terveeseen väestöön
- TNF-salpaaja- hoitoon liittyy vielä 2 kertainen lisäriski
- JAK-estäjiin liittyvä vyöruusu riski on edelleen suurentunut yllämainitusta
- Hoito mahdollisimman varhain, vaikeissa infektioissa voidaan joutua hoitamaan pidempään (tuolloin infektiolääkärin konsultaatio tarpeen)
- Tulevaisuudessa rokotuksen harkinta

## Muut virusinfektiot

- Biologiset hoidot eivät lisää seuraavien virusten uudelleenaktivoitumista
  - HIV (immuunikatovirus)
  - Herpes simplex 1 ja 2, sytomegalovirus
    - mikäli Herpes simplex infektiot uusivat, harkittava estohoitoa (asikloviiri 400mg x2 tai valasikloviiri 500mg x1, hoidon kesto kuukausia – vuosia)
- Biologiset hoidot eivät vaikuta virusinfektion kulkuun
  - Influenssavirusinfektio

- Parainfluenssavirusinfektio
- Rhinovirusinfektio