



臺大醫院慢性B型肝炎 停藥後肝炎復發風險記者會



◆ 公共事務室

慢性 B 型肝炎是國人重要的健康問題，目前約有 200 多萬位慢性 B 型肝炎帶原者。若沒有妥善的監測或用藥物控制，慢性 B 型肝炎可能會進展為肝硬化及肝癌。臺大醫院肝炎研究中心團隊最近進行一個前瞻性的追蹤研究，針對平均用藥 3 年的慢性 B 型肝炎患者，發現停藥一年約有 6 成患者的病毒復發高於 2000 IU/mL，而約有 3 成患者產生病毒復發及臨床肝炎的發作。

臺大醫院醫療團隊發現停用抗病毒藥物的種類顯著影響停藥後復發的速度及型態。病毒再現及肝炎復發的時間，可以早在停藥後一個月即發生，大部分患者在停藥的 3 ~ 9 個月最易復發，停藥一年後就較少有復發的情形。進一步分析，確認停藥時的 B 型肝炎表面抗原量可以作為預測停藥後病毒及肝炎復發的指標，且可以預測停藥後是否能持續控制肝炎的狀態。患者的基因多形性亦可以預測停藥後的肝炎發作。停藥後第一個月的 B 型肝炎病毒量可以作為預測後續病毒及肝炎復發的早期指標。

目前有數種口服抗 B 肝病毒藥物及長效型干擾素問世，可以抑制病毒在肝臟中複製，改善慢性 B 型肝炎疾病的進展。健保自 2003 年開始給付這些藥物，目前慢性肝病及肝硬化已經逐年降到十大死因的第十位。雖然這些藥物可以改善病情，但需要長期用藥才能達到包含

血清 B 肝病毒表面抗原消失且產生保護性抗體之功能性治癒的目標。長期服藥有藥物安全性、抗藥性之疑慮，且患者服藥順從性會降低，也增加個人或健保的經濟負擔。

亞太地區肝病醫學界建議患者於服用抗 B 肝病毒藥物治療一段時程後，若可以達成長期抑制病毒的情形則可以考慮停藥觀察，因為有機會增加功能性治癒的機會。臺灣的健保給付規範中也標明停藥的準則。然而停藥後肝炎病毒復發的機會不低，如何找尋合適的患者停藥成為待解決的問題。臺大醫院醫療團隊提出需要依照停用藥品種類進行個人化的追蹤，且停藥後的前幾個月需要密集的回診追蹤 B 型肝炎病毒量及肝指數以早期發現肝炎的復發。也建議停藥後肝炎復發時要嚴密追蹤觀察包括 B 型肝炎病毒量及 B 型肝炎表面抗原量，找出有機會達成功能性治癒的患者，但也需要伺機再啟動治療，以減少患者進展至嚴重肝炎及肝纖維化的發生。



臺大醫院慢性 B 型肝炎停藥後肝炎復發風險記者會之團隊成員