

Иванова Марья Ивановна
: 01.01.1972 :
: 03.02.2018
:
: 03.02.2018 10:19

: 3300066890
: МО Тверская



s2	-	3(AP3S2 SNP4 G>A)	G/G
		2 (AQP2 SNP7 C>G)	G/G
		-1(AZ1N1 SNP1 A>G)	G/G
		1b (IL 1b -31 T>C)	T/T
		28b (3) (IL 28b rs8099917 G>T)	G/T
		28b (3) (IL 28b rs12979860 T>C)	T/C
		(IFNg -764 C>G)	C/C
		(OPN -443 C>T)	C/T
		(OPN -1748 A>G)	A/A
	-	-5 (TRPM5 SNP3 C>T)	C/T
		5 (STXBP5L SNP6 A>G)	G/G
	-	-4(TLR4 c.1196 C>T)	C/C
		(CTLR4 -318 >T)	T/T
		(CTLR4 +49 A>G)	A/A
	VCP-	(NVL SNP5 C>G)	G/G

: 26.02.2018



Иванова М.И., 1972 г.р.

Молекулярно-генетический анализ строения ряда генов, влияющих на вероятность развития **цирроза печени при наличии гепатита С** и предполагаемую эффективность **комбинированной терапии** интерфероном-альфа и рибавирином **хронического гепатита С** выявил в генотипе пациентки наличие гомозиготных (присутствуют в каждом из аллелей пары) вариантов в генах *AZIN1*, *NVL*, *STXBP5L*, *CTRL4* и гетерозиготных (присутствуют только в одном аллеле пары) вариантов в генах *TRPM5*, *интерлейкина 28b*

(2) и *остеопонтина*.

Комбинация в генотипе пациентки полиморфизмов генов *AZIN1*, *TLR4*, *TRPM5*, *AP3S2*, *NVL*, *STXBP5L*, *AQP2* позволяет оценить риск развития цирроза печени при **наличии гепатита С** как *умеренный*, который будет становиться выраженным при наличии одновременно гепатита В и С и/или злоупотребления алкоголем.

Генотипы **GT** и **TC** по полиморфизмам **rs8099917 rs12979860** гена *интерлейкина 28b* ассоциированы с меньшей вероятностью ответа на лечение интерфероном-альфа и рибавирином больных, инфицированных генотипом **1b** вируса гепатита С, и достижения устойчивого вирусологического ответа по сравнению с неизменными GG и TT вариантами, но в тоже время не имеет столь высокой вероятности устойчивости к подобной терапии, которая предполагается при гомозиготном варианте замен.

У пациентов, инфицированных 2-м и 3-м генотипами HCV–вируса, при наличии в генотипе данных полиморфизмов снижения эффективности лечения не показано, частота УВО остается высокой (около 90%).

Наличие гетерозиготного полиморфизма в гене *остеопонтина* также ассоциирован с лучшей эффективностью комбинированной терапии больных с хроническим гепатитом С. Наиболее выраженный эффект показан для больных, инфицированных генотипом 1b вируса.

Присутствие в генотипе гомозиготного полиморфизма в гене *CTRL4* не оказывают существенного влияния на предполагаемую эффективность комбинированной терапии интерфероном-альфа и рибавирином хронического гепатита С.

РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

- 1) специалистам принимать во внимание выше изложенную информацию в лечении (при наличии гепатита С) и профилактике, в т.ч.:

- при наличии жалоб: консультация гепатолога;
- анализ крови на наличие антител к вирусу гепатита С (анти-НСV), ПЦР на НCV-РНК (качественный, количественный);
- при наличии вируса гепатита С – *генотипирование*;
- ограничение употребления алкоголя.

Врач-генетик к.м.н. Филиппова М.Г.
14.02.2018 г.

