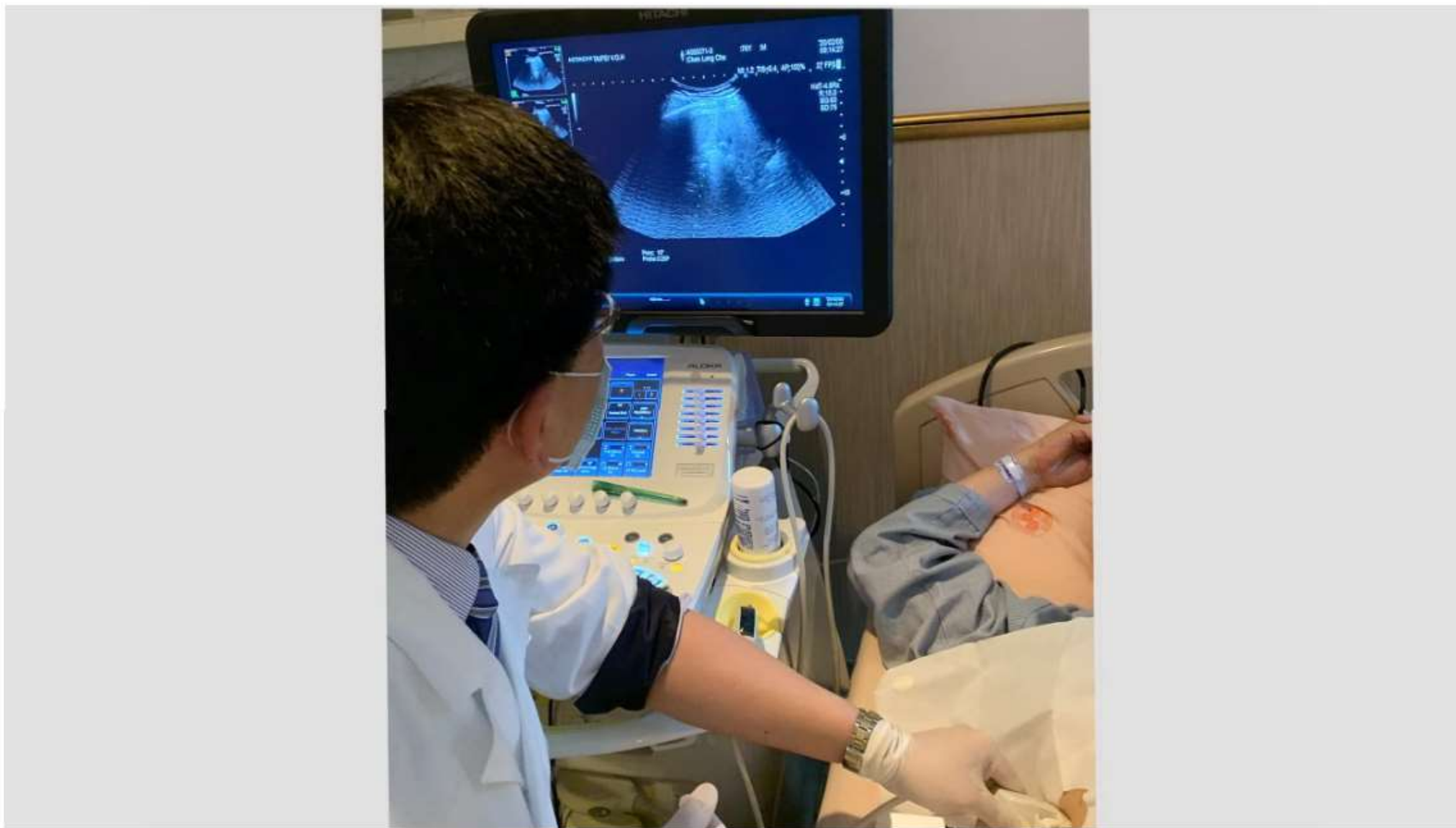




焦點新聞

又一生物製劑具B肝復發風險，黃怡翔教授團隊領先發現登頂尖期刊



任教於臨醫所，同時也是北榮胃腸肝膽科主任的黃怡翔為肝病患者檢查（圖／臺北榮總提供）

任教於本校臨床醫學研究所，同時也是北榮胃腸肝膽科主任的黃怡翔教授，所領導的B型肝炎研究團隊，針對1937位類風濕性關節炎患者所做的研究，首次發現生物製劑恩瑞舒（abatacept）雖然可以保護關節不變形、有效控制病情，但也會影響人體對抗B肝病毒，長時間治療可能使B肝發作，因此使用此免疫抑制劑的患者在療程中應注意肝功能指數。這項研究成果已發表於風濕免疫學頂尖期刊《Annals of the Rheumatic Diseases》。

B型肝炎病毒感染是國人重要疾病，若沒有適當的監測與適時的藥物治療，可能產生B型肝炎發作而導致肝衰竭甚至死亡。B型肝炎病毒在人體內會受到免疫系統的控制，然而一旦人體免疫力下降、無法壓制病毒，就會讓B肝病毒大量快速複製，進而產生肝炎發作。近年來在風濕免疫疾病治療的進展下，發展出許多生物製劑，都比過去更能有效控制疾病病程，保護關節、改善病友生活品質；但也同時可能導致人體免疫力下降，產生B肝復發風險；即使B型肝炎痊癒的患者，仍可能發生B型肝炎表面抗原從陰性轉變為陽性並產生肝炎發作。

由黃怡翔教授所領導的B型肝炎研究團隊，過去就曾發現莫須瘤（rituximaby，一種B細胞抑制劑）治療對於B型肝炎痊癒的患者，仍有很高的B肝復發風險。最近研究團隊針對1937位類風濕性關節炎患者接受各類型免疫抑制劑治療長期追蹤結果，發現除了莫須瘤具有最高的B肝復發風險，恩瑞舒（abatacept，一種CTLA-4融合蛋白，可以讓免疫T細胞活化剎車）也具有B肝復發風險。值得注意的是，即使病人在免疫抑制劑治療前帶有B型肝炎表面抗體，在治療中仍可能產生抗體消失與B肝復發。此一首度發現的研究成果，已發表於風濕免疫學頂尖期刊《Annals of the Rheumatic Diseases》。

研究團隊同時提供臨床處置之建議，在使用免疫抑制劑治療前，務必幫病人檢測B肝抗原與抗體，即使是B型肝炎痊癒的患者也不可輕忽；而在免疫抑制劑治療過程中，除了定期檢驗肝指數、黃疸指數，也需追蹤B肝表面抗原與抗體。若接受高強度的免疫抑制劑治療，像是莫須瘤與恩瑞舒，因B肝復發率高，也需考慮預防性使用抗病毒藥物，才能確保B肝病人接受免疫抑制治療的安全性。

期刊連結網址：<https://ard.bmj.com/content/early/2021/06/28/annrheumdis-2021-220774.long>

← Prev. ≡ Next. →

訂閱/取消 上期電子報

發行人：林奇宏 總編輯：簡紋濱 執行編輯：彭琬玲、羅茜文

網頁維護：創創數位科技 瀏覽人數：**000023248**

Copyright © 2021 National Yang Ming Chiao Tung University All rights reserved