



## PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	Al Shorouq
DATE:	10-January-2016
COUNTRY:	Egypt
CIRCULATION:	280,000
TITLE:	Head of Oncology Unit at the National Liver Institute:
	Relapse rates after using dual HCV therapy has exceeded
	47%
PAGE:	02
ARTICLE TYPE:	Drug-Related News
REPORTER:	Asmaa Sorour

## مُ بِ«القومي للكبد»: نسبة الانتكاسة بالعلاج الثنائي لفيروس «سي» تعدت ٤٧٪

## ا أستاذ أمراض كبد بطب قصر العيني: مخاوف من كارثة حقيقية تتمثل في تحور المرض

## 🛙 كتبت - أسماء سرور،

قال أستاذ أمراض الكبد ورئيس ضم الأورام بالمهد القومي للكبد، د. محمد عز العرب، إن نسبة الاستجابة المستديمة للعلاج الثنائي (سوفالدي، وريبافيرين) بين مرضى فيروس دسي، لم تتجاوز الـ٧٥٪ فقط، وأن نسبة الانتكاسات وعودة المرض لهم وصلت إلى ٤٤٪، مشيرا إلى أن هذه الدراسات تقدم بها د. مجدى الصيرفي مدير معهد الكيد للأمراض المتوطئة بالقاهرة سابقا.

وأضاف عز العرب في المتندي الأول لأمراض الكبد الذي عقد، أمس الأول، أن لجنة الفيروسات الكيدية حينما بدأت العلاج بالأدوية الحديثة في اكتوبر ٢٠١٤ وضعت بروتوكولين لعلاج المرضى وهو العلاج الثنائي (سوطالدي، وريبافيرين) لدة ٦ أشهر، والعلاج الثلاثي (سوفالدي، ريبافيرين، انترفيرون) لمدة ٢ أشهر، مضيفا ريد المداري المداري المداري المداري المداري المداري وصلت إلى ٣٦٪. واكد أن والمداري الثنائي هو بروتوكول

خاطئ، اعتمدت عليه اللجنة مع المرضى الذين لديهم موانع من استخدام أنترفيرون ويمانون من الاكتتاب ونقص الصفائح الدموية وخلل الأوعية الدموية، مشيرا إلى أن العلاج الشاش وضع تحت دراستين فقط على ٦٠



التضاربات في العلاجات المتاحة، والتصدي

لأى محاولات من شأنها المتاجرة بصحة

المريض. حيث إن صحة المريض تأتى على

رأس الأولويات، وذلك حسب البروتوكولات

التي ثم اعتمادها دوليا لمرضى النوع الجيني

الترابع وهم المرضى المسريون. وأشار الجارم، في كلمته بالمؤتمر، إلى أن فيروس سى وياء يستحق إجراءات علمية

صورة أرشيفية قرضى في معهد الكبد

مريضا مصريا في أمريكا و٥٠٠ مريض في مريطة مصري عنى مريد و مصر، متسائلا: من يتحمل فاتورة العلاج؟ ومن يتحمل نسب عدم الاستجابة لهذا النوع من العلاج؟.

من العلاج. من جائيه، شعد الدكتور احمد الجارم، استاذ أمراض الكبد بطب قصر العيني، على ضرورة الاتفاق على أنسب طرق العلاج لمرضى فيدروس سي، وذلك لمواجهة كل

وموضوعية وترابطا بين القوى الطبية المختلفة، لعلاج ١٢ مليون مواطن مصابون بالفيروس شديد الخطورة، وله ٦ أنواع كل منها له تركيب مختلف، لافتا إلى ضرورة إعطاء المريض ٢ أدوية لمدة لا تقل عن أشهر، وأن يكون عقار كيوريقو دواء مباشرا لأنه يتكون من عنصرين، وأنه من الأفضل أن يتم تقاونه مع (ريبافيرين) أيضا.

وطالب بتصدى أساتذة الكبد لأية محاولات من شأنها العبث بحياة المرضى، حيث إن البروتوكولات العالمية معروطة ومعلنة ومتبعة في مختلف دول العالم، خصوصا أن هناك بروتوكولا عالميا معتمدا من الجمعية الأوروبية للكيد والجمعية الأمريكية للكبد خاصا لمرضى النوع الجينى الرابع الذى ينتمى إليه غالبية المرضى. وحدر من وقوع الكارثة الحقيقية وهى

تحور المرض نفسه، وأن يتجه لعوامل مضادة، خصوصا أن الأدوية مختلفة في الاستجابة، لافتا إلى أن تركيبة الدواء المسرى مي نفسها الأجنبية، ولكن بجب إعطاء آكثر من دواء.

وشارك بالندوة عدد من أساتذة الكبد والجهاز الهضمى من الإسكندرية ودمنهور والجهار الهضمى عن المستسرية وتسهور وكفر الشيخ والبحيرة، لاختيار وتفعيل أحسدت وأفضل طبرق السلاج للمرضى المسابين بفيروس دسيه.