

Spis treści

Przedmowa	5
Wstęp	7
1. Epidemiologia	11
2. Podstawowe wiadomości o metabolizmie wątrobowym leków	13
3. Leki o bezpośredniej hepatotoksyczności i uszkodzające wątrobę w mechanizmie idiosynkrazji	16
3.1. Bezpośrednia hepatotoksyczność	17
3.2. Idiosynkrazja lekowa	21
4. Mechanizmy uszkodzenia hepatocytów	26
4.1. Leki upośledzające mitochondrialną β -oksydację kwasów tłuszczowych	27
4.2. Leki hamujące przezbłonowy transport wątrobowo-żółciowy	27
5. Czynniki ryzyka wystąpienia DILI	29
5.1. Czynniki zależne od pacjenta	30
5.2. Czynniki zależne od stosowanego leku	34
6. Najgłośniejsze afery związane z DILI	37
7. Ostre i przewlekłe DILI	44
8. Uszkodzenia miąższowe i cholestatyczne wątroby	47
9. Różne fenotypy DILI	52
9.1. Drobnokropłowe stłuszczenie wątroby	52
9.2. Wtórna niealkoholowa choroba stłuszczeniowa wątroby	53
9.3. Przewlekłe zapalenie wątroby	56
9.4. Uszkodzenie wątroby związane z immunoterapią nowotworów	57
9.5. Guzkowy rozrost regeneracyjny i zespół niedrożności naczyń zatokowych	58
9.6. Pelioza	59
9.7. Zespół Budda–Chiariego	60
9.8. Wtórne włókniejące zapalenie dróg żółciowych	60
9.9. Guzy wątroby	61
9.10. Ziarniniakowe zapalenie wątroby	62
9.11. Przewlekła cholestaza	63
9.12. Włóknienie i marskość	63
9.13. Fosfolipidoza	64

10. Preparaty pochodzenia roślinnego i suplementy diety	65
11. Rozpoznanie DILI	68
11.1. Badania laboratoryjne	70
11.2. Nowe biomarkery	75
11.3. Badania obrazowe	75
11.4. Biopsja wątroby	76
12. Wykrywanie DILI w badaniach klinicznych	78
13. Diagnostyka różnicowa DILI z AIH	80
14. Metody oceny związku uszkodzenia wątroby z lekiem	82
15. Test ponownej ekspozycji	85
16. Nawrotowe DILI	86
17. Leczenie	87
17.1. Ogólne zasady leczenia ostrej niewydolności wątroby	88
17.2. Leczenie ostrej niewydolności wątroby wywołanej acetami- nofenem	89
18. Rokowanie	91
19. Zapobieganie DILI	92
20. Substancje hepatotoksyczne	93
20.1. Środowisko pracy	93
20.2. Żywność i woda	100
Wykaz skrótów	103
Piśmiennictwo	104