

## POTENȚIALUL TERAPEUTIC AL ANTIVIRALELOR CU ACȚIUNE DIRECTĂ ÎN RECOMPENSAREA BOLII HEPATICE AVANSATE ASOCIATĂ CU HEPATITA C

Zinaida Gratii, Valentina Iorga-Parvan, Angela Peltec

Conducător științific: Angela Peltec

Disciplina de gastroenterologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,  
Republica Moldova

## THE THERAPEUTIC POTENTIAL OF DIRECT-ACTING ANTIVIRALS IN THE RECOMPENSATION OF ADVANCED LIVER DISEASE ASSOCIATED WITH HEPATITIS C

Zinaida Gratii, Valentina Iorga-Parvan, Angela Peltec

Scientific adviser: Angela Peltec

Gastroenterology Discipline, Nicolae Testemițanu University, Chișinău,  
Republic of Moldova

**Introducere.** Infecția cronică cu virusul hepatic C este o cauză majoră a cirozei hepatice la nivel global, asociată cu morbiditate și mortalitate semnificative. Terapia cu antivirale cu acțiune directă (DAA) permite obținerea unui răspuns viral susținut care previne progresia bolii și favorizează recompensarea hepatică. **Scop.** Să analizeze impactul terapiilor antivirale cu acțiune directă asupra recompensării funcției hepatice la pacienții cu boală hepatică avansată de etiologie HCV, pe baza evidențelor clinice actuale. **Material și metode.** A fost realizată analiza literaturii publicate între 2014 și 2024 în bazele de date PubMed, Scopus, Embase. Au fost incluse studii clinice pe pacienți cu ciroză avansată HCV tratați cu DAA care raportau evoluția scorurilor MELD/Child-Pugh și tranziția de la stadiul decompensat la cel compensat după atingerea răspunsului virologic susținut. **Rezultate.** În studiile incluse, până la 40% dintre pacienții cu ciroză decompensată au prezentat o tranziție către stadiul compensat (Child-Pugh A) după atingerea răspunsului viral susținut. S-au observat reduceri semnificative ale scorurilor MELD și Child-Pugh, îmbunătățiri ale parametrilor biochimici, precum și regresia fibrozei în unele cazuri, sugerând potențialul regenerativ al ficatului post-eradicare virală. Rezultatele indică atât reducerea activității inflamatorii și a fibrogenezei, cât și scăderea riscului de complicații majore, precum insuficiența hepatică și carcinomul hepatocelular, contribuind la un prognostic mai favorabil pe termen lung. **Concluzii.** Terapia cu antivirale cu acțiune directă promovează recompensarea hepatică la pacienții cu ciroză HCV avansată și converția la stadiul compensat în circa 40% din cazuri. Reducerea scorurilor MELD/Child-Pugh și ameliorarea parametrilor biochimici susțin beneficiile funcționale ale eradicării virale. **Cuvinte-cheie:** antivirale cu acțiune directă, ciroză, recompensare hepatică.

**Introduction.** Chronic hepatitis C virus infection is a major cause of liver cirrhosis worldwide, associated with significant morbidity and mortality. Direct-acting antiviral (DAA) therapy enables the achievement of a sustained virologic response, which prevents disease progression and promotes hepatic recompensation. **Objective.** To analyze the impact of direct-acting antiviral therapies on the recompensation of liver function in patients with advanced liver disease of HCV etiology, based on current clinical evidence. **Material and methods.** A review of the literature published between 2014 and 2024 in the PubMed, Scopus, and Embase databases was conducted, including clinical trials on patients with advanced HCV-related cirrhosis treated with DAAs, that reported on MELD/Child-Pugh score changes and transition from decompensated to compensated stage after sustained virologic response. **Results.** In the included studies, up to 40% of patients with decompensated cirrhosis experienced a transition to the compensated stage (Child-Pugh A) following sustained virologic response. Significant reductions in MELD and Child-Pugh scores were observed, along with improvements in biochemical parameters and, in some cases, fibrosis regression, suggesting the liver's regenerative potential after viral eradication. The results indicate not only a reduction in inflammatory activity and fibrogenesis but also a decreased risk of major complications, such as liver failure and hepatocellular carcinoma, contributing to a more favorable long-term prognosis. **Conclusion.** DAA therapy promotes hepatic recompensation in patients with advanced HCV-related cirrhosis, with conversion to the compensated stage in approximately 40% of cases. Reductions in MELD/Child-Pugh scores and improvements in biochemical parameters support the functional benefits of viral eradication. **Keywords:** direct-acting antivirals, cirrhosis, hepatic recompensation.