

## 恩替卡韦耐药性的用药指导

如果没有使用过拉米夫定治疗，那么恩替卡韦治疗的患者很少耐药性。相反，患者之前使用拉米夫定治疗和产生耐药，即使在高达 1.0 毫克/天使用恩替卡韦，产生耐药的机率也相当高。看起来，恩替卡韦耐药是因为“2-hit”机制，第一涉及拉米夫定相关的基因选择性突变，第二是在先选定的菌株中恩替卡韦突变。明显的病毒学失败通常不会发生，直到第二组突变的发展。观察到的最常见的耐药模式是恩替卡韦四倍突变模式：I169T + L180M + M204V + M250V 或 L180M + T184G + S202I + M204V。其他的耐药模式已经确定，但发生频率较低。当恩替卡韦全部发生耐药，建议使用替诺福韦，但目前的临床数据有限。添加阿德福韦也是一种选择，但通常只建议替诺福韦不可用的情况下使用。

[查看原文>>](#)



广州立菲达安诊断产品技术有限公司  
Guangzhou Life Technologies Daan Diagnostics Co., Ltd.