INFLUÊNCIA DO VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANAS DO TIPO 1 NA AVALIAÇÃO CLÍNICA, LABORATORIAL E NA RESPOSTA IMUNOLÓGICA PERIFÉRICA DE INDIVÍDUOS COM HEPATITE C

Paula Cristina Rodrigues Frade[a,*], Andreia Polliana Castro de Souza[b], Regiane Miranda Arnund Sampaio[a], Luiz Fernando Souza de Lima[b], Arthur Aboim Lima Pereira[b], Evelen da Cruz Coelho[a], Samara Silveira da Cruz[b], Rosilma dos Santos Albuquerque[b], Pamela de Oliveira Batista[a], Aldemir Branco de Oliveira Filho[c], Maisa Silva de Sousa[b], Hellen Thais Fuzii[b], Luisa Caricio Martins[b]

[a] *Programa de Pós-Graduação em Doenças Tropicais, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil;*
[b] *Núcleo de Medicina Tropical, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil;*
[c] *Instituto de Estudos Costeiros, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil*

Introdução/Objetivo: O vírus linfotrópico de células T humanas do tipo 1 (HTLV-1) e o vírus da hepatite C (HCV) induzem a infecções crônicas persistentes e a coinfecção envolvendo estes vírus pode alterar o desenvolvimento da doença hepática. Porém, o mecanismo de interação entre esses vírus na coinfecção ainda é desconhecido. Assim, o objetivo do estudo foi investigar o impacto do HTLV-1 nos parâmetros laboratoriais, nas manifestações clínicas e na resposta imunológica periférica de indivíduos infectados pelo HCV atendidos em uma unidade de referência em Belém, Estado do Pará.

Métodos: Participaram deste estudo 14 indivíduos coinfectados para HCV/HTLV-1, 30 monoinfectados pelo HCV e 34 monoinfectados pelo HTLV-1. Amostras foram coletadas e testadas para detecção e tipagem do material genético do HCV e do HTLV-1, quantificação da carga viral do HCV e dosagem de enzimas hepáticas. As citocinas séricas foram quantificadas utilizando o sistema Bio-Plex, com o kit Bio-Plex Pro™ Human Cytokine 17-plex Assay (Bio-Rad). O escore de fibrose hepática e os sinais e sintomas de hepatopatia foram obtidos por meio de consulta a prontuários.

Resultados: O grupo HCV/HTLV-1 apresentou o genótipo 3 como o mais prevalente (8/14; 57,14%) e não houve diferença estatística da carga viral de HCV em relação com o grupo HCV (p = 0,7624). As enzimas hepáticas aspartato aminotransferase (AST) e fosfatase alcalina (FAL) mostraram-se mais elevadas no grupo HCV (AST = 74,13 U/L; FAL = 279,00 U/L) em relação ao grupo HCV/HTLV-1 (AST = 39,71 U/L; FAL = 139,57 U/L). O grupo HCV/HTLV-1 apresentou maior prevalência de fibrose hepática mínima F1 (8/14; 57,14%) e o grupo HCV grau de fibrose moderada F2 (12/30; 40,00%). Dentre as variáveis clínicas, apenas a artralgia apresentou diferença estatística entre os grupos HCV/HTLV-1 e HCV (p = 0,0252). O grupo HCV/HTLV-1 apresentou maiores dosagens das citocinas IL-1β (0,66 pg/mL), IL-2 (3,61 pg/mL), IFN-γ (16,32 pg/mL), IL-6 (2,10 pg/mL), IL-10 (5,78 pg/mL), IL-12 (2,98 pg/mL), IL-13 (1,42 pg/mL), IL-17 (3,58 pg/mL) e MCP-1 (66,29 pg/mL). A concentração sérica de IL-8 (17,42 pg/mL) foi significativamente superior no grupo HCV. O grupo HTLV-1 apresentou dosagens significativamente aumentadas de IL-4 (0,16 pg/mL), IL-5 (7,22 pg/mL), IL-7 (7,72 pg/mL) e TNF-α (24,30 pg/mL).

Conclusão: Indivíduos coinfectados com HCV/HTLV-1 apresentaram menor gravidade da doença hepática, que pode estar relacionada ao estímulo da resposta imunológica Th1 pelo HTLV-1.

Palavras-chave: Coinfecção HCV HTLV-1 Citocinas

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103073

MICRO ELIMINAÇÃO DO VÍRUS DA HEPATITE C EM PORTADORES DE HEMOFILIA NO HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE-MG

Ricardo Andrade Carmo[a,*], Victor Tanure Lino[b]

[a] *Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais (Hemominas), Belo Horizonte, MG, Brasil;*
[b] *Universidade José do Rosário Vellano (Unifenas), Belo Horizonte, MG, Brasil*

Introdução/Objetivos: Portadores de hemofilia (PH) foram muito expostos ao vírus da hepatite C (VHC) até início dos anos 90. No Hemocentro de Belo Horizonte, maior serviço de referência em Minas Gerais, foi implementada estratégia de micro eliminação da hepatite C seguindo práticas modernas de combate à doença. Os objetivos do estudo foram descrever o cenário epidemiológico local do VHC, as ações de micro eliminação e resultados alcançados.

Métodos: Realizada revisão de prontuários de todos PH cadastrados no serviço (janeiro/1985 a março/2021), análise do status vital (31/03/2021), testagem anti-HCV, carga viral (HCV-RNA), tratamentos antivirais e registro de cura virológica. Após identificação daqueles sem registro de cura virológica, realizou-se capacitação da equipe multiprofissional para identificação dos pacientes no serviço, convite para avaliação com infectologista, fixação de cartazes informativos, busca ativa daqueles ausentes do serviço e divulgação de vídeo médico informativo em rede social local.

Resultados: Dos 881 PH cadastrados, 258 (29,3%) apresentavam anti-HCV reagente, sendo 133 (51,6%) com viremia detectável e 104 (78,2%) do genótipo 1. Entre os 258 PH expostos ao HCV, 90 (34,9%) haviam recebido tratamento antiviral e 87 (33,7%) tinham evoluído para óbito. Dos 171 PH (66,3%) sobreviventes em março/2021, cura virológica foi registrada em 122 (71,3%): 47 (38,5%) de forma espontânea e 75 (61,5%) pós-tratamento. Portanto, em março/2021 restavam 49 PH (19,0%) sem registro de eliminação do HCV. Iniciaram-se, então, os esforços de busca ativa: sete (14,3%) haviam mudado de Estado, um (2,0%) evoluiu para óbito (relacionado à hepatite C). Quinze PH (30,6%) completaram o tratamento antiviral: 09 (18,3%) com cura virológica e 06 (12,2%) aguardando resultado. Mais 03 (6,1%) pacientes receberam a prescrição do tratamento antiviral, porém ainda sem avaliação sobre adesão e/ou cura. Os 23 PH restantes (8,9%) que precisam ser abordados são caracterizados por baixa assiduidade ao serviço e baixa adesão às orientações da equipe multiprofissional.