

exemplo, campanhas de vacinação para prevenção de hepatites agudas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.058>

OR-58

CARACTERIZAÇÃO DE UMA COORTE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HEPATITE C CRÔNICA DE UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DO BRASIL: IDENTIFICANDO PRIORIDADES PARA MELHORAR AS INTERVENÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA



Maria Laura Mariano Matos, Rosario Ferrufino Quiroga, Ana Catarina Natri, Gaspar Lisboa Neto, Maria Cassia Mendes Correa

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Sem financiamento

Nº. Processo: 37392414.5.0000.0068

Data: 19/10/2018 - Sala: 6 - Horário: 16:00-16:10 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: Estima-se que 670.000 pessoas apresentem hepatite C crônica no Brasil e a maioria desconhece seu status de portador. A identificação delas depende da construção de uma linha de cuidado alinhada aos níveis de complexidade do SUS. Acreditamos que informações derivadas de um serviço de complexidade terciária possam contribuir para o planejamento dessas estratégias, em um momento em que ações voltadas para a eliminação dessa doença em nosso país tornam-se prioridade.

Objetivo: 1- Descrever as características clínicas e epidemiológicas dos pacientes com hepatite C crônica; 2 - Estimar a prevalência de comorbidades e manifestações extra-hepáticas nessa população e 3 - Descrever o grau de complexidade clínica desses pacientes; 4 - Avaliar a associação da presença de complexidade clínica ou de doença hepática avançada com algumas variáveis clínicas.

Metodologia: Estudo retrospectivo sobre pacientes do ambulatório do Serviço de Doenças Infecciosas do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. Inclusão: todos os pacientes acompanhados entre janeiro de 2014 e dezembro de 2016, > 18 anos, com viremia positiva. A coleta dos dados: prontuários médicos. Os pacientes foram divididos em dois grupos – alta e baixa complexidade. Alta complexidade: presença de doença avançada (Metavir 3 ou 4) ou suas consequências: carcinoma hepatocelular e/ou hipertensão portal E OU presença de três ou mais manifestações extra-hepáticas (MHE) e/ou comorbidades concomitantemente. As MHE, assim como as comorbidades associadas à infecção pelo VHC, foram definidas pela literatura e que a critério do médico assistente determinassem indicação de intervenção médica.

Resultado: Incluídos 1.547 pacientes. A maioria sexo masculino (50,9%), média de 54,8 anos (18-91). Fibrose hepática (Metavir): F0 6,5%, F1 33,6%, F2 25,3%, F3 12,5% e F4 22,1%. Genótipos: 1=75,4%, 3=19,8%, 2=3,9%, 4=0,5% e 5=0,5%. Dos pacientes, 1.103 (71,3%) apresentavam pelo menos uma comorbidade e 700 (45,2%) foram de alta complexidade. Em

análise bivariada, idade > 40 anos esteve associada à presença de complexidade clínica. No entanto, em análise multivariada, a presença de doença hepática avançada esteve independentemente associada a sexo masculino, > 40 anos e presença de comorbidades

Discussão/conclusão: Em nossa casuística a presença de doença hepática avançada foi observada em apenas um terço dos pacientes e menos da metade (45,2%) poderia ser considerada clinicamente complexa, poderiam ser idealmente acompanhados em unidades de menor complexidade dentro do SUS.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.059>

OR-59

EFETIVIDADE DO TRATAMENTO DA HEPATITE C COM MEDICAÇÕES DE AÇÃO DIRETA EM COINFECTADOS VHC-HIV NO BRASIL. UM ESTUDO DE VIDA REAL



Soraia Mafra Machado, Aline Gonzalez Vígani, Andrea Gurgel B. Leite, Ana Claudia M. Barbosa Diaz, Paulo R. Abrão Ferreira, Dimas Carnaúba-Júnior, Simone Barros Tenore, Carlos Eduardo Brandão-Mello, Mario Peribanez Gonzalez, Fabiana Siroma, Kleber Dias do Prado, Delzi Vigna N. Góngora, Raymundo Soares Azevedo, Gaspar Lisboa-Neto, Maria Cássia Mendes-Correa

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: 6 - Horário: 16:10-16:20 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: A terapia com os novos medicamentos de ação direta (DAAs) representa enorme avanço no tratamento da hepatite C, com altas taxas de resposta virológica sustentada (RVS) em estudos randomizados. Na literatura internacional, estudos de vida real parecem apontar para os mesmos resultados. No entanto, em nosso país, são escassos dados de vida real sobre efetividade da terapia em coinfectados pelo HIV.

Objetivos: Avaliar os fatores preditores de RVS no contexto de vida real.

Metodologia: Estudo observacional e retrospectivo, com indivíduos coinfectados VHC-HIV procedentes de dez centros de referência, tratados com esquemas de DAAs preconizados pelo Ministério da Saúde. A RVS foi determinada por exame feito 12 semanas após o tratamento (RNA-VHC < 12 IU/mL). Variáveis analisadas: idade, sexo, presença de comorbidades, terapia prévia com interferon, genótipo, presença de cirrose hepática, escore Child B, tempo de terapia, uso de RBV, uso de terapia antirretroviral, contagem de CD4 e carga viral (CV) do HIV no início do tratamento, antecedente de doença definidora de AIDS, carga viral do VHC, uso de outras medicações e a presença de interações medicamentosas que diminuam a concentração sérica dos DAAs. As possíveis associações entre as variáveis e RVS foram avaliadas em análise multivariada por regressão logística.

Resultados: Foram incluídos 520 pacientes, a maioria do sexo masculino (392, 75%), mediana de 55 anos, 424 (81%)

genótipo 1, 69 (13%) genótipo 3. Do total, 187 (36%) apresentavam cirrose hepática e entre esses 25 (13%) Child-Pugh B. A mediana de células T CD4+ foi de 718, 89% dos pacientes com CV do HIV indetectável e 49% apresentavam antecedente de doença definidora de Aids. Entre os pacientes, 281 (54%) apresentavam antecedente de terapia prévia com interferon. A RVS por intenção de tratamento foi de 93,5% (486/520), de 94% (399/424) para genótipo 1 e de 91% (63/69) genótipo 3. Os preditores independentes positivos para RVS foram: sexo masculino ($p=0,0001$) e antecedente de terapia prévia com INF ($p=0,018$). O uso concomitante de outras medicações com interações com DAAs, especificamente anticonvulsivantes, se associou de forma significativa à falha virológica ($p=0,005$).

Discussão/conclusão: Nessa coorte de vida real, os DAAs estiveram associados à alta taxa de RVS (93,5%). Nossos dados sugerem que especial atenção deva ser dada às interações medicamentosas, pois elas parecem interferir de forma importante nos resultados observados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.060>

OR-60

A RELEVÂNCIA DE FATORES GENÉTICOS NA INFECÇÃO CRÔNICA PELO VÍRUS DA HEPATITE C



Thamiris Vaz Gago Prata, Edson Abdala, Bianca Peixoto Dantas, Caroline Manchiero, Celso Carmo Mazza, Arielle Karen da Silva Nunes, Fátima Mitiko Tengan, Mariana Cavalheiro Magri

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Fapesp

Nº. Processo: 2016/19690-5

Data: 19/10/2018 - Sala: 6 - Horário: 16:20-16:30 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: Na hepatite C crônica existem diversos fatores que influenciam a evolução da doença. Dentre os fatores metabólicos, destaca-se resistência à insulina, diabetes mellitus, esteatose hepática e obesidade. Fatores genéticos, como

os polimorfismos de nucleotídeo único (SNPs), parecem influenciar as concentrações plasmáticas de insulina e lipídeos e o desenvolvimento da esteatose.

Objetivo: Investigar se há associação entre os SNPs -164T/C, -400A/T e H297Q no gene MTTP e os níveis plasmáticos de insulina e lipídeos e a esteatose hepática em pacientes com hepatite C crônica.

Metodologia: A genotipagem dos SNPs foi feita pela técnica de PCR-RFLP em 236 pacientes mono infectados pelo vírus da hepatite C (HCV) do HCFMUSP.

Resultado: Entre os pacientes incluídos no estudo, a média de idade foi de 55,5 anos e 56,4% eram do sexo feminino. As frequências encontradas dos alelos mutados nos SNPs -164T/C, -400A/T e H297Q foram de 0,30, 0,41 e 0,50, respectivamente. As distribuições de genótipos dos SNPs na população estudada estão em equilíbrio de Hardy-Weinberg. O SNP -164T/C foi associado com elevados níveis de insulina nos três diferentes modelos genéticos estudados ($p<0,05$), essa associação não foi observada no SNP -400A/T. Elevações nos níveis de insulina também foram associadas com o SNP H297Q no modelo dominante ($p=0,049$). Não foi observada associação entre alterações dos níveis de lipídeos e os SNPs estudados. Os três SNPs isoladamente não apresentaram associação significativa com os diferentes graus de esteatose e de fibrose hepática nos pacientes com hepatite C crônica. Entretanto, observou-se em análise multivariada associação entre a infecção pelo genótipo 3 do HCV e a presença do alelo mutado para os SNPs -164T/C ($p=0,004$) e -400A/T ($p=0,032$), o que aumentou em 12,66 e 7,35 vezes, respectivamente, a chance de desenvolver esteatose hepática nos pacientes com hepatite C crônica.

Discussão/conclusão: Polimorfismos no gene MTTP apresentaram ter implicações nos níveis de insulina. Ainda, a interação observada entre os SNPs e o genótipo 3 do HCV sugere que fatores do hospedeiro associados a fatores virais podem aumentar o risco de desenvolver esteatose em pacientes com hepatite C crônica. Com base nesses achados, a associação do vírus com fatores genéticos do hospedeiro poderia influenciar o desenvolvimento de comorbidades relacionadas à hepatite C, como resistência à insulina e esteatose hepática.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.061>