

classes. Concluíram tratamento 90 (77,59%), 66 (56,90%) considerados curados, três (2,59%) não respondedores, dois (1,72%) devolveram os medicamentos, dois (1,72%) tiveram pedidos indeferidos, um (0,86%) tratamento interrompido e 23 (19,83%) ainda sem resultado de PCR após tratamento.

Discussão/conclusão: Hoje o protocolo do tratamento da hepatite C no Brasil vai ao encontro dos protocolos internacionais, o uso dos novos medicamentos mostra alta taxa de sucesso.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.110>

EP-049

RELATO DA EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL DA PUC-CAMPINAS COM OS PRIMEIROS ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA (DAA) DISPONIBILIZADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA O TRATAMENTO DA INFECÇÃO CRÔNICA PELO HCV



Paulo Pera Neto, Renan Augusto Rocha, Raquel Araújo Leite, Daniele Honorio Lima, Raquel Alfaro Pessagno, Maria Patelli Juliani Souza L, Marlirani Dalla Costa Rocha

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 2 - Horário: 13:37-13:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A hepatite pelo vírus C é a maior causa de doença hepática crônica do mundo, estima-se uma prevalência no Brasil de 0,7% de indivíduos sororreagentes para o vírus C. O surgimento de antivirais de ação direta (DAAs) revolucionou o tratamento da hepatite, por diminuírem os efeitos adversos e proporcionarem taxas de cura maiores do que 90%.

Objetivo: Avaliação de dados demográficos, clínicos e laboratoriais dos primeiros pacientes tratados com DAAs no Hospital da PUC-Campinas.

Metodologia: Foram analisadas, de 11/04/2016 a 03/10/2017, as fichas com dados demográficos, clínicos e laboratoriais dos primeiros pacientes tratados com os DAAs; e posteriormente os dados de prontuário para avaliação da resposta virológica pós-tratamento.

Resultado: Foram avaliados 102 pacientes tratados com os DAAs após implantação do protocolo pelo Ministério da Saúde; desses, a grande maioria (78,43%; n=80) se encontrava infectada pelo genótipo 1, corroborava as estatísticas nacionais. Viu-se que 31,37% (n=32) tinha fibrose severa pela escala de Metavir e entre esses cirróticos, 27 se classificavam como Child-Pugh A. A maioria de 42,15% (n=43) tinha experiência prévia ao tratamento com peguinterferon/ribavirina, enquanto 18,62% (n=19) já haviam usado boceprevir ou telaprevir; assim, os DAAs foram o primeiro tratamento instituído para 39,21% (n=40) dos pacientes estudados. A resposta virológica sustentada (RSV) após seis meses foi vista em 87,25% (n=87) dos pacientes, com 1,96% (n=2) de recidiva no período analisado. Para finalizar, houve 10 pacientes que abandonaram, seis deles após o término do tratamento (mas apresentaram carga viral indetectável no fim) e um paciente que foi a óbito.

Discussão/conclusão: O tratamento da hepatite C está indicado para todos os pacientes diagnosticados, seu objetivo é a RVS após seis meses do término, para evitar a progressão das complicações da infecção, como a cirrose e o hepatocarcinoma, além de aumentar a qualidade de vida e reduzir a transmissibilidade da infecção. As associações entre DAAs representam um avanço no tratamento da hepatite C. Assim como os demais trabalhos de vida real já feitos com essas drogas, este estudo comprova as altas taxas de RVS, entre 80 e 100%.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.111>

EP-050

COMPARAÇÃO ENTRE OS MÉTODOS DE BIÓPSIA HEPÁTICA, ELASTOGRAFIA HEPÁTICA PELO MÉTODO ARFI E OS MARCADORES BIOQUÍMICOS APRI E FIB-4 PARA AVALIAÇÃO DA FIBROSE HEPÁTICA EM PACIENTES COM HEPATITE CRÔNICA C ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA



Ana Paula Serra Leopércio, Virgílio Tiezzi Neto, Carlos Henrique Miyashira, Flaviane Kesia Rodrigues, Olavo Henrique Munhoz Leite, Marcelo Mihailenko Chaves Magri, David Everson Uip, Ana Maria do Amaral Antônio, Arthur Bruno de Oliveira, Talissa Medeiros Taglietti

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 2 - Horário: 13:44-13:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: As hepatites virais crônicas B e C são principais causas de injúria hepática, é importante seu estadiamento para identificar a presença de cirrose e com isso prever complicações sérias, como descompensação hepática, varizes de esôfago e carcinoma hepatocelular. A elastografia hepática e os marcadores bioquímicos APRI e FIB-4 são métodos não invasivos aceitos atualmente para avaliação da fibrose hepática em pacientes com hepatite C, mas a biópsia hepática ainda é o método padrão-ouro, além de avaliar também a atividade inflamatória e a esteatose hepática.

Objetivo: Comparar os métodos de biópsia hepática, elastografia hepática pelo método ARFI e marcadores bioquímicos APRI e FIB-4 para classificar a fibrose hepática e analisar as variáveis sexo, idade, índice de massa corporal (IMC), esteatose hepática e atividade inflamatória, descrita na biópsia, entre os grupos com resultados de fibrose concordantes e discordantes entre os métodos.

Metodologia: Estudo retrospectivo em pacientes com hepatite C crônica atendidos na Faculdade de Medicina do ABC de 2014 a 2017 submetidos à biópsia hepática, que fizeram elastografia hepática (método ARFI) e que têm o cálculo de APRI e FIB-4 disponíveis no mesmo período.

Resultados: Tinham disponível o ARFI, biópsia hepática e APRI e FIB-4 em um intervalo de até seis meses 179 pacientes mono infectados pelo VHC. Considerando a fibrose pelo

score METAVIR, o ARFI apresentou 64,2% de concordância com a biópsia hepática, APRI e FIB-4 apresentaram concordância de 55,3% e 61,5%, respectivamente. A análise da área sobre a curva ROC do ARFI versus biópsia hepática foi de 0,711 para $F \geq 2$ e 0,885 para $F \geq 3$; para APRI foi de 0,661 e 0,701, respectivamente, e para FIB-4 foi de 0,682 e 0,749, respectivamente. Em relação às variáveis analisadas e à concordância/discordância entre os grupos acima, observou-se uma correlação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) para a presença de esteatose (ARFI X biópsia), a esteatose e o sexo (FIB-4 X biópsia) e a esteatose e a atividade inflamatória (entre APRI X biópsia).

Discussão/conclusão: Em nosso estudo, o ARFI apresentou melhor desempenho para a classificação da fibrose em relação ao APRI e FIB-4 e a presença de esteatose demonstrou significância estatística nos três métodos não invasivos analisados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.112>

EP-051

PERFIL DOS PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA EM FALHA TERAPÊUTICA COM DROGAS ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA (DAAS) ENTRE 2016 E 2017 DO AMBULATÓRIO DE MOLÉSTIAS INFECCIOSAS DE JUNDIAÍ, SP



Ana Claudia M. Barbosa Diaz, Flávia M. Gennari Pinheiro, Rafaella S. Gomes Mattosinho, Silas Rocha Neves, Edilson Madureira Reis, Maria do Carmo Costa Brum, Letícia Pisoni Zanaga

Ambulatório de Moléstias Infeciosas de Jundiaí, Jundiaí, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 2 - Horário: 13:51-13:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Terapias combinadas com DAAs são altamente efetivas, independentemente do genótipo, estágio da doença e da história terapêutica da hepatite C. Entretanto, estão sujeitas a falhas em 2 a 5% dos casos, valores aparentemente desprezíveis se desconsiderarmos o universo de 71 milhões de infectados pelo HCV no mundo. Opções de retratamento ainda são limitadas e desafiadoras, especialmente se com uso prévio de inibidores de NS5A. Nesse cenário, a identificação de fatores associados à falha terapêutica se impõe na programação da terapia de resgate.

Objetivo: Descrever o perfil de pacientes com hepatite C crônica em falha terapêutica com DAAs.

Metodologia: Estudo transversal que incluiu pacientes tratados com DAAs de janeiro de 2016 a dezembro de 2017.

Resultado: De 251 pacientes tratados, 230 atingiram RVS e 12 não concluíram avaliação de resposta virológica. Nove evoluíram em falha terapêutica com taxa aproximada de insucesso de 4%, foram oito pacientes masculinos, entre 44-64 anos, quatro previamente tratados, três coinfectados ($CD4 > 500$ céls/ml, 1 com carga viral HIV detectável) e seis cirróticos (quatro com hipertensão portal). Os genótipos observados foram 1A (2/3 casos) e 3, com carga viral $HCV > 500.000$ UI/ml em seis indivíduos. Os fatores

potencialmente implicados na falha terapêutica foram: regime terapêutico inadequado em três casos (dois cirróticos genótipo 3 com uso de SOF+DCV+RBV por 12 semanas conforme protocolo vigente na época e um cirrótico genótipo 1A Child-Pugh B8 com uso de SOF+SMV+RBV por 12 semanas classificado como A6 à prescrição); interações medicamentosas em um caso (uso indevido de fenobarbital); tolerabilidade reduzida em todos os casos (seis cursavam com anemia e um com cegueira noturna); presença de comorbidades psiquiátricas em três casos (dois diagnósticos de depressão e um de esquizofrenia); uso abusivo de álcool em um caso, risco de reinfeção em um caso (HSH sem parceiro fixo) e adesão comprometida em vários casos (um relato de falha e três de atraso nas tomadas de DAAs, cinco faltosos a consultas e exames e um vulnerável social). Os pacientes exibiram em média dois a três fatores possivelmente associados ao insucesso.

Discussão/conclusão: Como o retratamento raramente constitui urgência, empreender criteriosa avaliação de fatores como adesão, regime terapêutico, interações medicamentosas, tolerabilidade, uso de álcool ou drogas, resistência, outros tópicos médicos e não médicos e risco de reinfeção pode ser diferencial, se considerarmos o frequente caráter multifatorial da falha e as limitações terapêuticas para resgate.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.113>

EP-052

ALTÍSSIMA TAXA DE RESPOSTA TERAPÊUTICA DA HEPATITE C EM UMA COORTE DE VIDA REAL NO BRASIL



Alexandre Albuquerque Bertucci, Bruno Cardoso Macedo, Stephanie V.F. Proença, Thaysa Sobral Antonelli, Laura Sambugaro Pernomian, Amanda B.G.C. Rêgo, Beatriz Gomes Rodrigues, Gabriel Faria Corrêa, Lucas Silva Cortês, Luiz Fernando Norcia, Paolo Andreotti, Alexandre Naime Barbosa

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 2 - Horário: 13:58-14:03 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: As drogas de ação direta (DAAs) no tratamento da infecção crônica pelo vírus da hepatite C (VHC) trouxeram ótimos resultados de resposta virológica sustentada (RVS), entre 90 a 95%. Essas taxas são oriundas principalmente de ensaios clínicos controlados estrangeiros. Os resultados de vida real no Brasil são escassos e merecem análise para contextualizar o manejo desses pacientes em termos nacionais em vida real.

Objetivo: Analisar a efetividade e os eventos adversos do tratamento da infecção crônica pelo VHC com DAAs, em uma coorte de pacientes brasileiros.

Metodologia: Foram incluídos em uma coorte observacional 65 pacientes com infecção crônica pelo VHC, em que se optou pelo tratamento com DAAs, assistidos no SAE de Infectologia Domingos Alves Meira da Famesp, unidade do Complexo Hospital das Clínicas e Faculdade de Medicina Unesp, de nov/2015 a nov/2017.