

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 INFECIOSAS 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.