

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.

Resultado: Características basais: predomínio do sexo masculino (65%); mediana de idade: 53 anos; distribuição genotípica: G1A = 48%, G1B = 28%, G2 = 2%, G3 = 20%, G4 = 2%; distribuição do grau de fibrose por elastografia (Metavir): F0 = 2%; F1 = 15%, F2 = 6%, F3 = 31%, F4 = 46%; classificação de Child-Pugh nos pacientes cirróticos: Child A (< 7) = 100%; coinfeção HIV = 17%; coinfeção hepatite B = 6%; tratamento prévio: virgens = 55%; Interferon-Peguilado (PEG-IFN) + Ribavirina (RBV): 34%; Peg-IFN + RBV + Boceprevir ou Telaprevir: 11%. Esquemas de DAAs usados: Sofosbuvir (SOF) + Daclatasvir (DCV) +/- RBV (12 ou 24 sem): 57%, SOF + Simeprevir +/- RBV (12 sem) = 37%, SOF + Velpatasvir: 4%, SOF + RBV (12 sem): 2%. Efetividade do tratamento com DAAs: RVS por protocolo completo (PP) = 97% (57/59), RVS por intenção de tratamento (ITT) = 89% (57/65). Recidiva virológica pós-tratamento completo (falha terapêutica): 3% (2/59). Eventos adversos: leves = 15% (10/65); graves (que levaram à interrupção do tratamento) = 2% (1/65). Abandono de tratamento ou perda de seguimento pós-tratamento: 8% (5/65).

Discussão/conclusão: A altíssima taxa de RVS de 97% encontrada nessa casuística de vida real (mesmo com 77% de pacientes em F3-F4) revela a excelente efetividade dos DAAs usados no Brasil. Possíveis fatores associados: alta adesão pela grande motivação causada pela recém-disponibilização dos DAAs pelo SUS no período estudado e o acolhimento multiprofissional e interdisciplinar da unidade de assistência. Esforços no sentido de evitar esquemas subótimos e melhorar a retenção em tratamento e seguimento podem colaborar para incrementar a taxa de sucesso.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.114>

EP-053

SEGURANÇA E EFETIVIDADE DE TERAPIAS COM DROGAS ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA (DAAS) EM PACIENTES INFECTADOS PELO HCV INSTITUÍDAS ENTRE 2016 E 2017 NO 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 Infecciosas de Jundiaí, Jundiaí, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 2 - Horário: 14:05-14:10 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: DAAs estão mundialmente consolidadas no tratamento da hepatite C, dadas as substanciais evidências de segurança, tolerabilidade e efetividade dessas medicações. No Brasil, a introdução relativamente recente, aliada a políticas de saúde ainda restritivas, tem limitado a experiência nacional com tais drogas, contudo resultados preliminares dessa implantação são bastante promissores.

Objetivo: Descrever o perfil de pacientes submetidos à terapia com DAAs e a segurança e efetividade dessas drogas.

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

Resultado: De 251 pacientes tratados, aproximadamente 70% eram homens, com média de 53 anos; 115 eram experimentados, 113 em terapia dupla e 14 em terapia tripla. Aproximadamente 34% eram coinfectados HIV com CD4 médio de 676 céls/ml, 87,2% exibiam carga viral indetectável e 58,1% usavam ITRN+IP. Predominantemente, apresentavam genótipo 1 (70,5%) e 3 (26,7%) e carga viral > 500.000 UI/ml (60,6%); 106 pacientes eram cirróticos, majoritariamente Child-Pugh A (85) e com Meld < 15 (96), 49 apresentavam evidências endoscópicas de hipertensão portal e 14 descompensação hepática prévia. Aproximadamente 90% dos pacientes receberam terapia composta por Sofosbuvir + Daclatasvir + Ribavirina por 12 semanas. Ocorreram apenas 12 suspensões precoces de tratamento, quatro por uso inadequado das medicações. Aproximadamente 80% dos pacientes cursaram com eventos adversos considerados graves em 21 situações, 11 episódios foram de descompensação hepática. Anemia foi deflagrada em 44,6% dos pacientes, todos em uso de ribavirina, com nadir médio de hemoglobina de 10,9 mg/dl para mulheres e 11,8 mg/dl para homens. Redução da dose de ribavirina e hemotransfusão foram necessárias em 73 e quatro casos, respectivamente. Oito pacientes demandaram hospitalização e três evoluíram a óbito (um em semana 6 de DAAs por EPS). Até a presente análise, 230 pacientes apresentaram RVS, 12 não concluíram avaliação de resposta virológica (inclusive três óbitos e duas respostas de fim de tratamento) e nove evoluíram em falha terapêutica. A taxa efetiva de RVS (excluídas as perdas) foi de 96%.

Discussão/conclusão: DAAs se mostraram seguras e efetivas na população avaliada, a despeito da elevada prevalência de fatores anteriormente considerados maus preditores de resposta virológica, reproduziram achados de estudos análogos de vida real nacionais e internacionais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.115>

EP-054

RESPOSTA AO TRATAMENTO DA HEPATITE C EM PORTADORES DE COINFEÇÃO COM HIV NA REGIÃO DE CATANDUVA, SP



Ricardo Santaella Rosa, Laura Matheus Montouro, Sara Ramiro Tencarte, João Carlos Riccardi, Henrique Maitto Benini

Curso de Medicina, Centro Universitário Padre Albino (Unifipa), Catanduva, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 2 - Horário: 14:12-14:17 - Forma de Apresentação: E-Pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A hepatite C e a Aids são tidas como doenças de grande relevância no cenário mundial por causa da alta prevalência e morbidade.

Objetivo: Avaliar a resposta ao tratamento de hepatite C em coinfectados com HIV de acordo com os diferentes protocolos do Ministério da Saúde.

Metodologia: Estudo descritivo de olhar retrospectivo, foram analisados 37 casos de pacientes com coinfeção