

EP-148

**RISCO DE ÓBITO POR CAUSAS HEPÁTICAS E NÃO HEPÁTICAS ENTRE INDIVÍDUOS COINFECTADOS COM O VÍRUS DA HEPATITE C E O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM UMA COORTE BRASILEIRA DE DOADORES DE SANGUE: UM ESTUDO DE VINTE ANOS**

Helio Ranes Menezes Filho, Ligia Capuani, Alfredo Mendrone Junior, Ana Luiza Bierrenbach, Maria Cassia Jacintho Mendes Correa

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

**Introdução:** A infecção pelo vírus da hepatite C (HCV) está associada a um elevado risco de morbidade e mortalidade. No entanto, estudos sobre mortalidade por causas não hepáticas, entre indivíduos coinfectados com HCV e o vírus da imunodeficiência humana (HIV), demonstram resultados inconsistentes.

**Objetivo:** Investigar a contribuição da coinfeção HCV-HIV na mortalidade por causas hepáticas e não hepáticas, em uma grande coorte de doadores de sangue no Brasil.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo de coorte retrospectiva de doadores de sangue no período de 1994 a 2013, na Fundação Pró-Sangue - Hemocentro de São Paulo (FPS), tendo incluído 36 indivíduos coinfectados HCV-HIV, 5.782 soronegativos para HCV e HIV e 2.652 doadores monoinfectados HCV. Os registros do banco de dados da FPS e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde foram vinculados por meio de um relacionamento probabilístico de dados. Os desfechos de mortalidade foram definidos com base nos códigos da CID-10 (10ª Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) listados como causa da morte na declaração de óbito. Hazard ratios (HR) foram estimados através de modelos de regressão múltipla de Cox.

**Resultados:** Quando todas as causas de morte foram consideradas, identificaram-se 14 mortes entre doadores coinfectados HCV-HIV, 190 entre soronegativos para HCV-HIV e 209 entre monoinfectados HCV. Doadores coinfectados HIV-HCV apresentaram risco 6,63 vezes maior de morte por todas as causas quando comparados aos monoinfectados HCV (IC 95%: 3,83-11,48;  $p < 0,001$ ) e risco 14,57 vezes maior de morte por todas as causas quando comparados aos soronegativos (IC 95%: 8,42-25,22;  $p < 0,001$ ). Quando apenas as causas hepáticas de morte foram consideradas, observaram-se 3 óbitos entre doadores coinfectados HCV-HIV, 6 entre soronegativos e 73 entre monoinfectados HCV. Doadores coinfectados HCV-HIV tiveram um risco 95,76 vezes maior de morte por causas hepáticas quando comparados aos soronegativos (IC 95%: 23,54-389,52;  $p < 0,001$ ) e um risco 4,16 vezes maior de morte por causas hepáticas quando comparados aos monoinfectados HCV (IC 95%: 1,3-13,34;  $p = 0,016$ ).

**Discussão/Conclusão:** Nossos dados sugerem que entre doadores de sangue coinfectados HCV-HIV, mesmo após tratamento específico e resposta virológica sustentada,



intervenções específicas são urgentes e necessárias, a fim de se evitar complicações hepáticas e não hepáticas e, conseqüentemente, o óbito.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101226>

EP-149

**PERFIL SOROLÓGICO E CARGA VIRAL DNA-HBV DE PACIENTES INFECTADOS COM OS VÍRUS DA HEPATITE B E HEPATITE DELTA**

Júlia Teixeira Ton, Ester Teixeira Ton, Alcione dos Santos, Juan Miguel Villalobos Salcedo, Deusilene Vieira, Mariana Alves Vasconcelos

Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), Porto Velho - RO, Brasil

**Introdução:** O diagnóstico de infecção pelo Vírus da Hepatite B (HBV) é feito através de testes sorológicos para antígenos virais e anticorpos, sendo muito utilizados para triagem diagnósticas. O Vírus da hepatite Delta necessita do antígeno de superfície do vírus HBV para entrar na célula hospedeira e completar seu ciclo biológico. Sendo assim, todos pacientes diagnosticados com hepatite B devem ser testados para anti-HDV principalmente em regiões endêmicas.

**Objetivo:** Observar o perfil sorológico e carga viral dos pacientes com hepatite B e Delta admitidos no Centro de Pesquisa em Medicina Tropical (CEPEM) do Estado de Rondônia nos anos de 2017 e 2018.

**Metodologia:** Estudo retrospectivo de 324 prontuários de pacientes HBV e HBV/HDV admitidos no CEPEM em 2017 e 2018. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 10609819.0.0000.0011). Para as análises estatísticas foi utilizado o SPSS® versão 25.0.

**Resultados:** Dos 324 pacientes incluídos, 93,2% eram HBV e 6,8% HBV/HDV. Todos os pacientes HBV tinham HBsAg reagente, 98,7% anti-HBs não reagente, 97,7% anti-HBc Total reagente, 6,5% HBeAg reagente, 93,7% anti-HBe reagente, todos tinham anti-HDV não reagente. Entre os coinfectados com HBV/HDV, todos tinham HBsAg, anti-HBc total e anti-HDV reagentes, 13,6% HBeAg reagente. Com relação a carga viral (CV) DNA-HBV, 93,4% do monoinfectados tinham CV detectável, sendo em 73,4% menor ou igual a 20.000 UI/mL, desses, 98,5% tinham HBeAg não reagente, 1,5% HBeAg reagente. Entre os 24,8% dos pacientes com carga viral maior que 20.000 UI/mL, 81,3% possuíam HBeAg não reagente. Quanto aos 22 coinfectados com HBV/HDV, 86,4% tinham CV detectável, sendo em 84,2% menor ou igual a 20.000 UI/mL, desses, 72,7% HBeAg não reagente. 15,8% dos pacientes tinham carga viral maior que 20.000 UI/mL, sendo 66,6% HBeAg não reagente.

**Discussão/Conclusão:** Os pacientes com hepatite B em 24,8% dos casos possuíam CV DNA-HBV maior ou igual a 20.000UI/m, sendo que entre os coinfectados, essa porcentagem foi de 13,6%, o que corrobora com estudos prévios em que o HDV pode estar associado à supressão da replicação viral HBV em pacientes HBV/HDV. Outro dado importante é que apesar do marcador HBeAg estar associado a replicação viral HBV, entre os 24,8% dos pacientes monoinfectados com carga viral DNA-HBV maior que 20.000 UI/mL, 81,3% tinham HBeAg não

