

EP-152

### MARCADORES BIOLÓGICOS NÃO INVASIVOS PARA AVALIAÇÃO DE FIBROSE HEPÁTICA EM PACIENTES CRONICAMENTE INFECTADOS COM O VÍRUS DA HEPATITE C (HCV)

Bianca Peixoto Dantas, Arielle Karen Silv Nunes, Caroline Manchiero, Thamiris Vaz Gago Prata, Mariana Cavalheiro Magri, Fátima Mitiko Tengan

Laboratório de Hepatologia por Vírus (LIM47), Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A inflamação do fígado pelo HCV é considerada a maior causadora de doença crônica do fígado e de transplante hepático em todo o mundo. O HCV pertence ao gênero Hepacivirus e família Flaviviridae. Evoluiu para a fase crônica em 75% a 80% dos casos. Dez a 20% destes pacientes pode evoluir para cirrose, insuficiência hepática e carcinoma hepatocelular em um período de 20 a 30 anos. A biópsia hepática é o padrão ouro utilizado para avaliar o grau de fibrose. Marcadores não invasivos, como os biológicos, estão sendo cada vez mais estudados para tentar substituir a biópsia hepática.

**Objetivo:** Avaliar o desempenho de marcadores biológicos comparados ao grau de fibrose avaliado pelo estudo anatomopatológico de fragmento hepático, em pacientes crônicos com HCV do HCFMUSP.

**Metodologia:** Retrospectivamente selecionamos 301 pacientes, no período de 2010 a 2015. Os marcadores avaliados foram: APRI, FIB-4, Forn Index, Lok Index, GUCI e FibroIndex. Através da construção de curvas ROC (receiver operator characteristic) foi mensurada a área sob a curva (AUROC), demonstrando assim o poder discriminativo de cada marcador comparado à biópsia hepática.

**Resultados:** Os graus de fibrose da biópsia hepática dos pacientes, avaliado pela escala METAVIR foram: F0 (n = 46); F1 (n = 120); F2 (n = 74); F3 (n = 45); F4 (n = 16). Os principais resultados mostraram que o desempenho dos marcadores para discriminar o grau F4 da biópsia hepática apresentou AUROC de 0,922 no marcador FIB-4; 0,898 no APRI; 0,898 no GUCI e 0,841 no LOK. Analisando os pacientes com fibrose significativa (F2, F3 e F4), o desempenho dos marcadores apresentou AUROC de 0,805 do GUCI; 0,804 para o APRI. Já para os pacientes com fibrose avançada (F3 e F4) o APRI obteve AUROC de 0,833; GUCI de 0,833 e 0,831 de FIB-4.

**Discussão/Conclusão:** Os marcadores não invasivos utilizados para a avaliação dos pacientes nos graus de fibrose hepática F0, F1, F2 e F3 apresentaram a área sob a curva ROC inferior a 0,8 não sendo classificados como muito bons ou excelentes. Para a avaliação de pacientes com cirrose, o marcador FIB-4 foi excelente e o APRI, GUCI e LOK se mostraram como muito bons discriminadores. Agrupando os pacientes com fibrose avançada, o APRI, GUCI e FIB-4 também são úteis para discriminar os pacientes. Concluímos neste estudo que os marcadores FIB-4, APRI, GUCI e LOK são úteis para rastrear



pacientes com graus de fibrose avançados de forma simples, menos invasiva e com baixo custo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101230>

EP-153

### AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DE TESTES RÁPIDOS NA DETECÇÃO DE MARCADORES PARA O VÍRUS DA HEPATITE C

Vanessa Cristina M. Silva, Adriana Parise Compri, Lia Lory Gama da Cunha, Marcilio Figueiredo Lemos, Isabel Takano Oba, Clóvis Roberto A. Constantino, Regina Célia Moreira

Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** O vírus da hepatite C (HCV) é considerado grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Desde 1993, houve grande melhora no desempenho dos testes utilizados para o diagnóstico dessa infecção. A utilização dos testes rápidos trouxe uma alternativa de diagnóstico, facilitando o recrutamento e aceitação da população em realizar a testagem. No Brasil, grande parte da população infectada não conhece seu estado sorológico. Por ser uma doença silenciosa, a hepatite C muitas vezes é diagnosticada apenas em fases mais avançadas da doença. Dessa forma, a realização de testes para um diagnóstico precoce é de extrema importância para o combate a essa infecção.

**Objetivo:** Avaliar a concordância entre os resultados de testes imunocromatográficos de triagem (teste rápido) e testes confirmatórios (PCR em tempo real e quimiluminescência) para confirmar casos de exposição ao HCV.

**Metodologia:** Foram realizados em estudo anterior, testes rápidos em população de homens que fazem sexo com homens em 12 capitais brasileiras, para avaliação de exposição ao HCV. As amostras com resultados reagentes nesse estudo foram encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz para a realização de testes confirmatórios. Inicialmente, foi realizado teste molecular por PCR em tempo real para avaliar infecção ativa. Amostras com resultado não detectado foram submetidas ao teste sorológico por quimiluminescência para avaliar infecção passada e possíveis resultados falsos positivos no teste rápido.

**Resultados:** Do total de 24 testes rápidos com resultado reagente para anti-HCV, 23 amostras de sangue foram colhidas e enviadas ao Laboratório de Hepatites do Instituto Adolfo Lutz para a realização dos testes confirmatórios. Dessas, 16 foram confirmadas (13 por PCR em tempo real e 3 por quimiluminescência) e 7/23 (30,4%) apresentaram resultado falso positivo nos testes rápidos.

**Discussão/Conclusão:** Os testes rápidos são importantes ferramentas no diagnóstico do HCV. Por ser um teste de fácil manipulação, coleta e com resultado em poucos minutos, torna-se um ótimo teste para triagem de pacientes e colabora com o aumento da testagem na população. Por ser um teste altamente sensível, a confirmação dos resultados é necessária, tendo em vista o baixo valor preditivo positivo, quando

