

ÁREA: IMUNIZAÇÕES

OR-21

MODELO DE IMPACTO EM SAÚDE PÚBLICA DA INTRODUÇÃO DE UMA VACINA HÉRPES-ZOSTER RECOMBINANTE NO BRASIL

Ru Han, Thatiana Pinto, Bruna de Veras, Jesse Alves, Desiree Van Oorschot

Vaccine, Brasil

Introdução: O herpes-zoster (HZ) manifesta-se normalmente em idosos ou indivíduos imunocomprometidos a partir da reativação do vírus varicela zoster latente. Sem vacinação, até 30% das pessoas estão sob o risco de desenvolver HZ durante a vida, com aumento significativo do risco após os 50 anos de idade. Após a fase aguda da doença, caracterizada por manifestações cutâneas dolorosas, no Brasil, 22,1% dos pacientes desenvolvem dor neuropática crônica devido a neuralgia pós-herpética (NPH). Outras complicações (oftálmicas, neurológicas e outras) podem ocorrer e gerar danos de longo prazo. Em 2017, a vacina recombinante contra o herpes-zoster (VZR) foi recomendada como preferencial nos EUA e então aprovada em outros países, incluindo o Brasil em 2021.

Objetivo: Analisar o potencial impacto em saúde pública da introdução da VZR na população brasileira com 50 anos ou mais comparada com a não vacinação.

Método: A análise econômica de Zoster, um modelo estático de Markov por simulação de coortes, com horizonte temporal lifetime e duração anual dos ciclos foi adaptado para o cenário brasileiro. O tamanho da população e a mortalidade por todas as causas (2019) foram obtidos do website do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. A incidência de HZ foi obtida a partir de uma meta-regressão global; as proporções de NPH e de outras complicações, o número de consultas médicas e as hospitalizações foram obtidas de estudos brasileiros e a eficácia da vacina dos ensaios clínicos de fase III (ZOE-50 e ZOE-70). Assumiu-se que cobertura da VZR seria de 35% com uma adesão de 80% à segunda dose.

Resultados: No caso base, a vacinação de 35% da população de 50 anos ou mais com VZR poderia evitar 2.383.489 casos de HZ; 592.311 casos de NPH; 714.154 de outras complicações ao longo da vida da população. Na perspectiva do uso de recursos de saúde, 5.489.176 consultas médicas e 1.230.357 hospitalizações poderiam ser evitadas. A faixa etária na qual houve a maior redução no número de casos de HZ, suas complicações e uso de recursos relacionados foi de 50 a 59 anos. Nove e 34 indivíduos precisariam ser vacinados para prevenir um caso de HZ e um caso de NPH, respectivamente. Na análise de sensibilidade univariada, os três parâmetros mais influentes foram a cobertura vacinal, incidência anual de HZ e adesão à segunda dose da VZR.

Conclusão: A vacinação com VZR demonstra potencial de redução substancial do impacto em saúde pública causado pela HZ em indivíduos com 50 anos ou mais no Brasil. *Ag. Financiadora:* Glaxosmithkline Biologicals AS.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102411>

OR-22

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA VACINAÇÃO DE HEPATITE B EM PACIENTES COM ESQUISTOSSOMOSE MANSONI HEPATOSPLÊNICA NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS, SÃO PAULO, BRASIL

João Vitor Matachon Viana, Marta Heloísa Lopes, Ronaldo Cesar Borges Gryscek, Maria Cristina Carvalho Espírito Santo

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

Introdução: A coinfeção, esquistossomose mansoni e vírus da hepatite B, aumenta a morbimortalidade dos portadores. No ano de 2012, desenvolveu-se um protocolo de vacinação aos pacientes da forma hepatoesplênica acompanhados no Ambulatório de Esquistossomose, em conjunto com o Centro Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE), Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). Além da vacina de hepatite B, as vacinas antipneumocócica 23, dupla adulto, febre amarela, influenza, meningocócica C e COVID-19 foram contempladas.

Objetivo: O objetivo desse trabalho foi de avaliar a resposta sorológica a vacinação de hepatite B em 64 indivíduos com esquistossomose hepatoesplênica grave em seguimento no Ambulatório de Esquistossomose do HCFMUSP.

Método: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e de corte transversal, o qual avaliou os prontuários dos pacientes em seguimento ambulatorial, no período de 2012 a 2022, e registros de doses de vacina aplicadas nos sistemas SICRIE e SIPNI. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 42292820.6.0000.0068.

Resultados: Durante investigação sorológica pré-vacinal, observou-se que 17,2% (n = 11/64) dos pacientes apresentaram imunidade adquirida, devido a presença concomitante de anti-HBs e anti-HBc IgG ou total. Os demais que não tiveram contato prévio com o vírus da hepatite B, 62,7% (n = 32/51) realizam o esquema vacinal completo com três doses da vacina de hepatite B. A soroconversão, anti-HBs positivo, foi observada em 34,4% (n = 11/32) dos pacientes, 30 a 180 dias após a administração da última dose. Os negativos foram encaminhados para quarta dose da vacina de hepatite B.

Conclusão: O baixo percentual de pacientes com soroconversão pós-vacinal reforça achados de estudos anteriores, os quais indicam que as infecções por *Schistosoma mansoni* são capazes de influenciar a cinética de respostas de anticorpos induzidas por vacinas e desencadear diminuição da resposta imune contra a hepatite B, mesmo naquelas com baixa carga parasitária. A priorização da vacina de hepatite B dos pacientes com forma grave de esquistossomose não foi suficiente para manter uma cobertura vacinal de hepatite B acima 95%. Para atingir essa meta, ações como a busca ativa e a requisição do cartão vacinal durante o seguimento serão necessárias.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102412>