

Tratamento da Coinfecção HBV-HCV

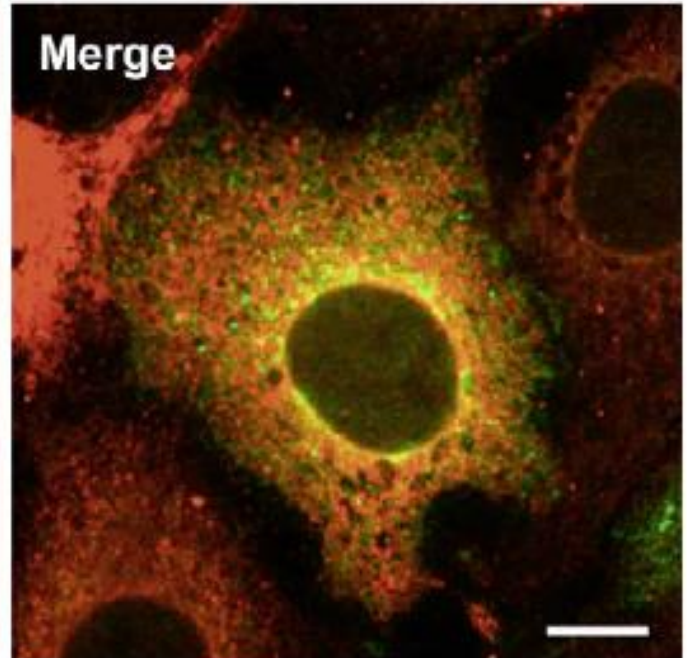
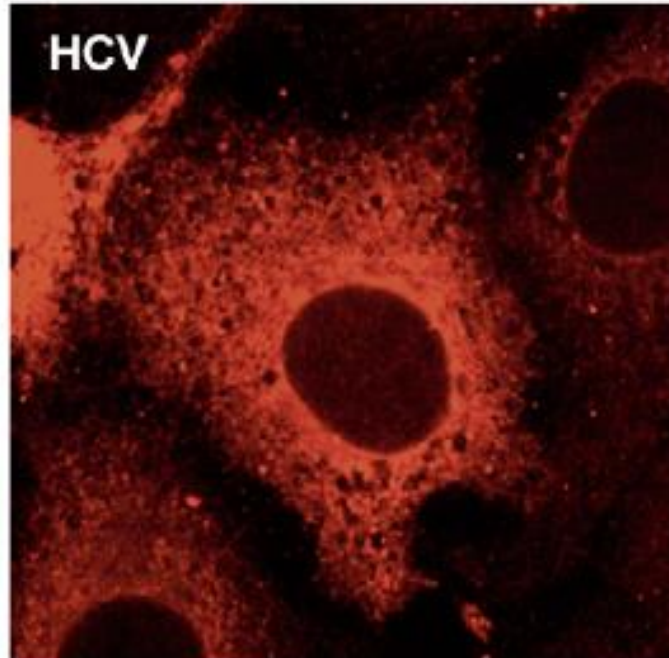
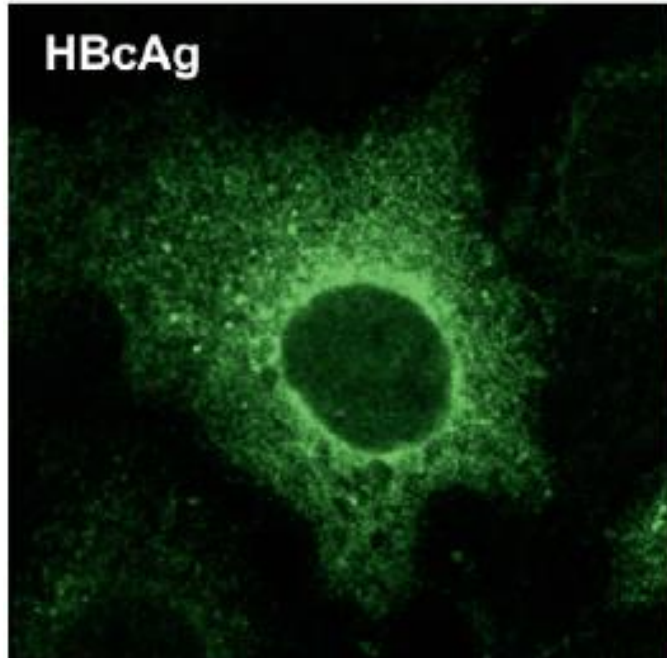
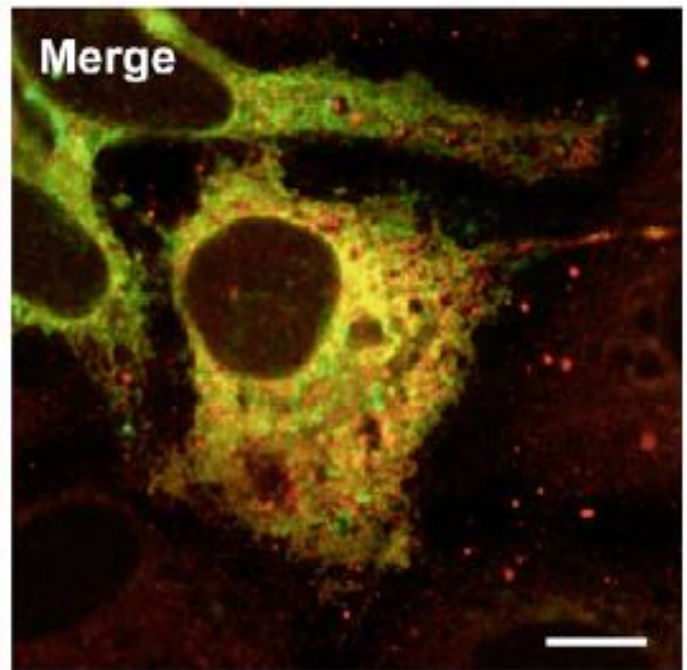
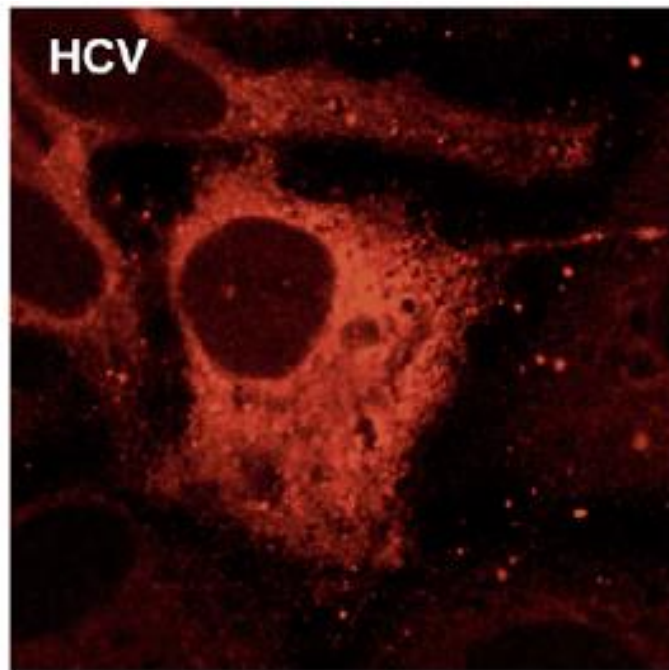
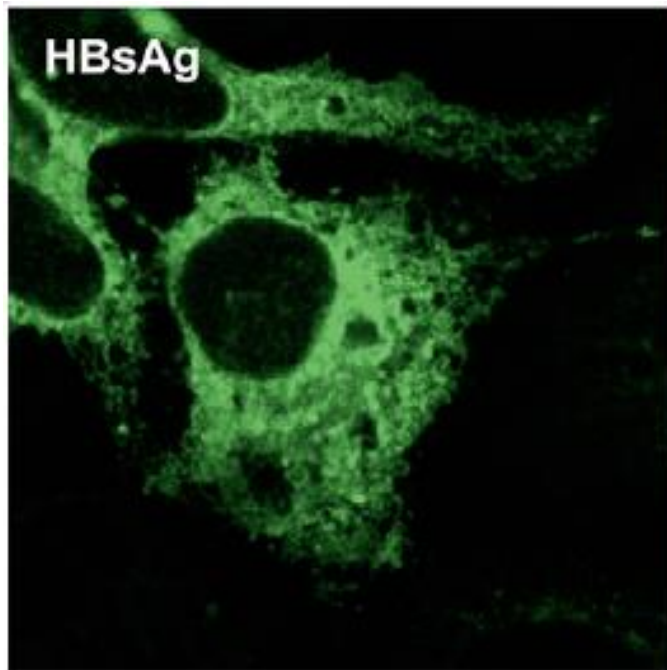
Dr. Paulo Roberto Abrão Ferreira
Prof. Adjunto da Disciplina de Infectologia
Universidade Federal de São Paulo

Conflitos de Interesse

- Nada a declarar

A Observação Inicial do Problema

- Relatos de casos de reativação da hep B em ptes tratados com SMV + SOF ± RBV,^[1,2] DCV + ASV,^[3,4] e LDV/SOF^[5]
- Estudo observacional em ptes chineses tratados com DAA (N = 327 rastreados)^[6]
 - 3/10 ptes HBsAg+ apresentaram reativação da hep. B
 - 124 ptes HBsAg-/anti-HBc+, nenhum apresentou reativação da hep. B
- Análise de um estudo aberto de fase IIIb^[7]
 - Sem evidências de reativação de hep. B em HBsAg-/anti-HBc+ ptes recebendo LDV/SOF (n = 103)
- FDA instituiu um alerta pelo risco de reativação de hep. B com os DAA e sobre a necessidade de rastreamento/monitoração^[8]





World Journal of
Gastroenterology

Submit a Manuscript: <http://www.f6publishing.com>

World J Gastroenterol 2018 July 28; 24(28): 3181-3191

DOI: 10.3748/wjg.v24.i28.3181

ISSN 1007-9327 (print) ISSN 2219-2840 (online)

META-ANALYSIS

Hepatitis B reactivation in patients receiving direct-acting antiviral therapy or interferon-based therapy for hepatitis C: A systematic review and meta-analysis

Xian-Wan Jiang, Jian-Zhong Ye, Ya-Ting Li, Lan-Juan Li

Desfechos Avaliados

- HBsAg reagente:
 - Aumento no HBV DNA $> 2 \log$ IU/mL em relação ao basal **ou**
 - HBV DNA > 100 IU/mL em pacientes com HBV DNA prévio indetctável
- HBsAg não reagente:
 - Anti-HBc reagente: **sororeversão** do HBsAg ou HBV DNA ≥ 20 IU/mL, durante o tratamento
- Reativação da infecção pelo HBV com **hepatite**:
 - Elevação da ALT, pelo menos, acima de 2x o LSN
- RVS para a hep. C
- Eficácia do tratamento preemptivo anti-HBV com análogos nucleosídeos

Frequência dos Desfechos

- **1060** HBsAg reagentes
- **2408** HBsAg não reagentes e anti-HBc reagentes

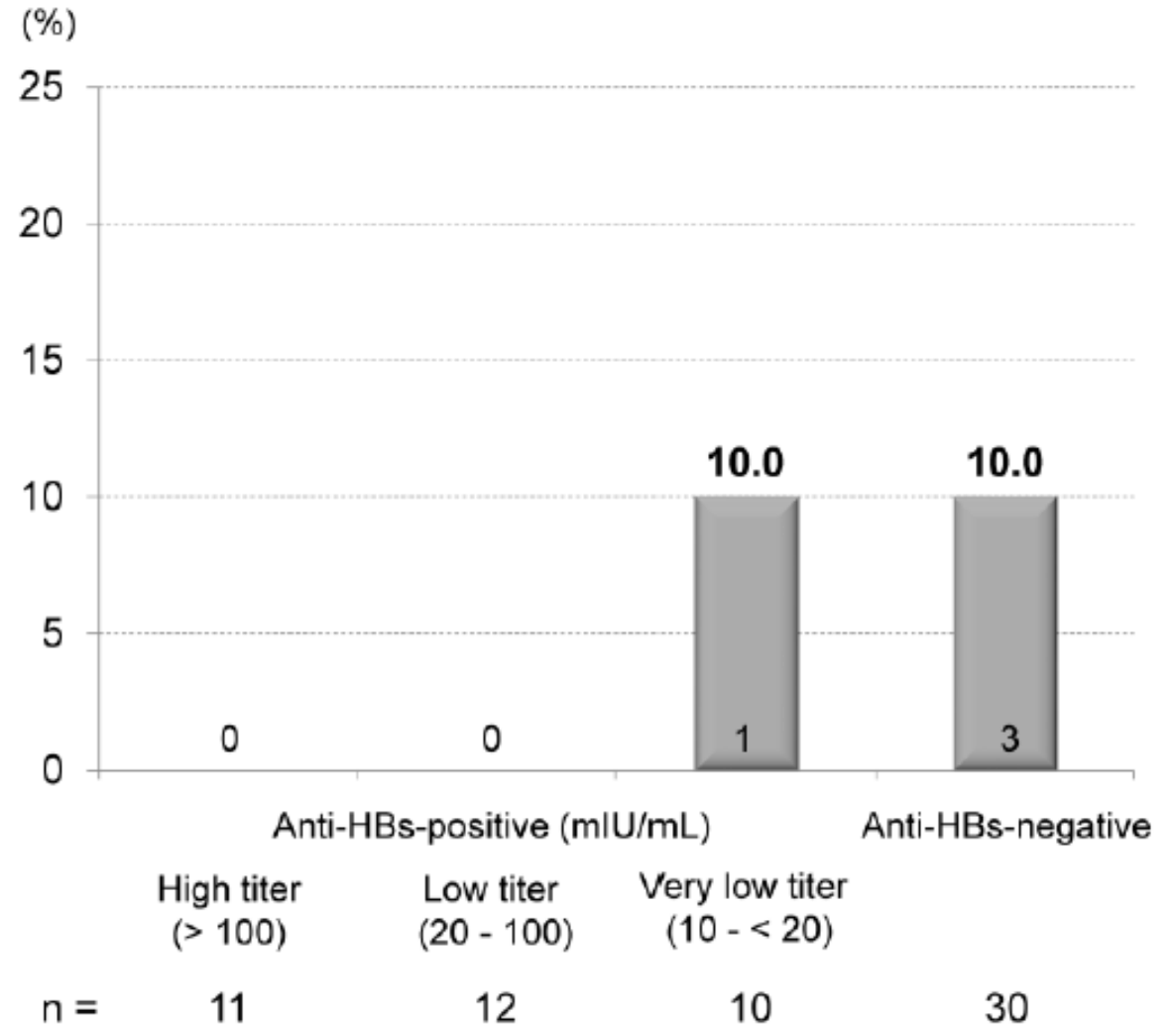
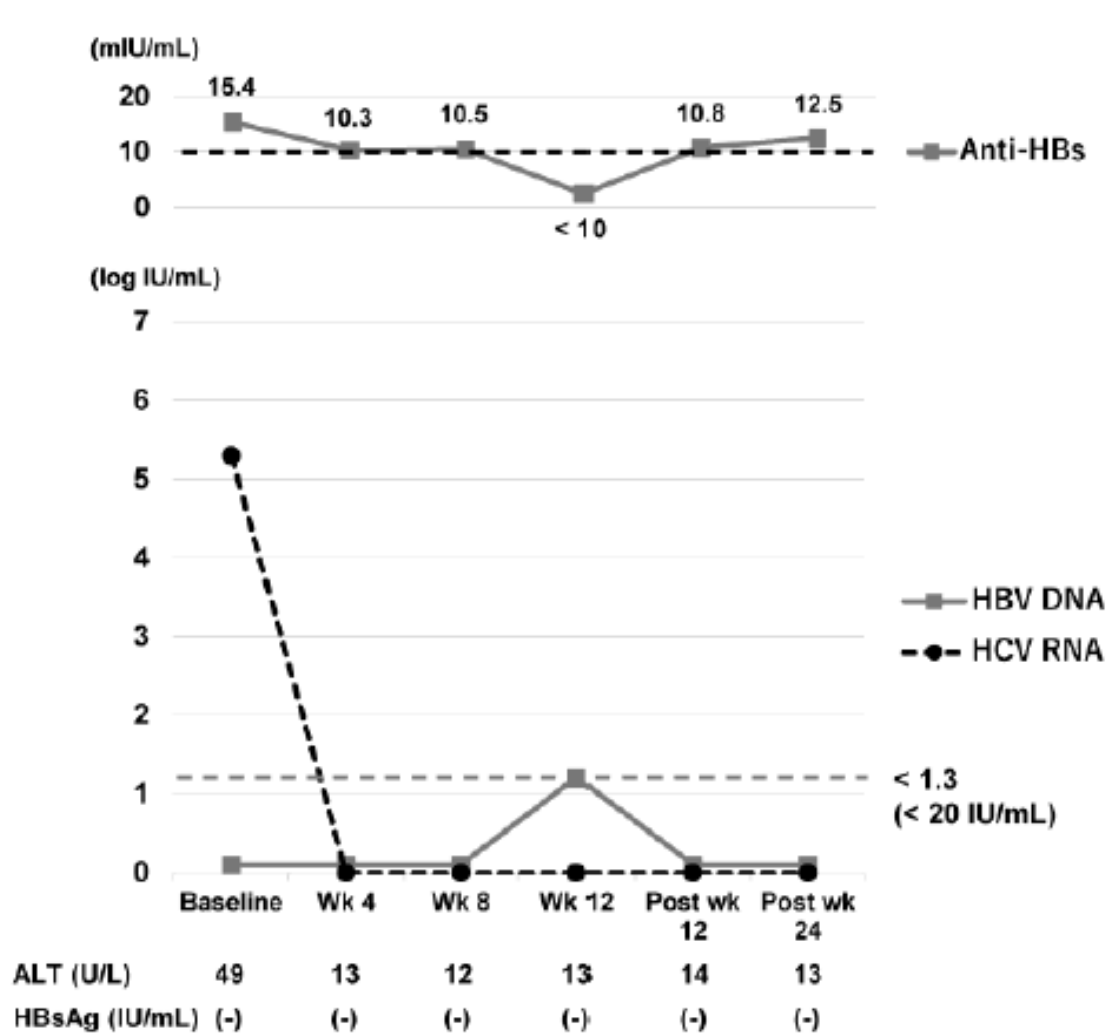
- Reativação da hep. B
 - Crônicos **21,2%** (IC 95% 15,8-26,9)

 - Infecção prévia **0,6%** (IC 95% 0-1,6)

 - Com hepatite **3,8%** (IC 95% 0,3-9,5)
 - Hepatite foi menos frequente quando HBV DNA estava indetectável (RR = 0.20, 95%CI: 0.06-0.64; P = 0.007).

Hepatite C Contato com HBV Nível de Anti-HBs e Reativação

(A) Age 60, Male, GT 2b, Naïve, Cirrhosis



Resultado do Tratamento da Hepatite C com DAA (RVS)

- Em ptes com HBsAg reagentes:

202/203 (**99,0%**)

- Em pacientes com HBsAg não reagente e anti-HBc total reagente:

486/507 (**95,8%**)

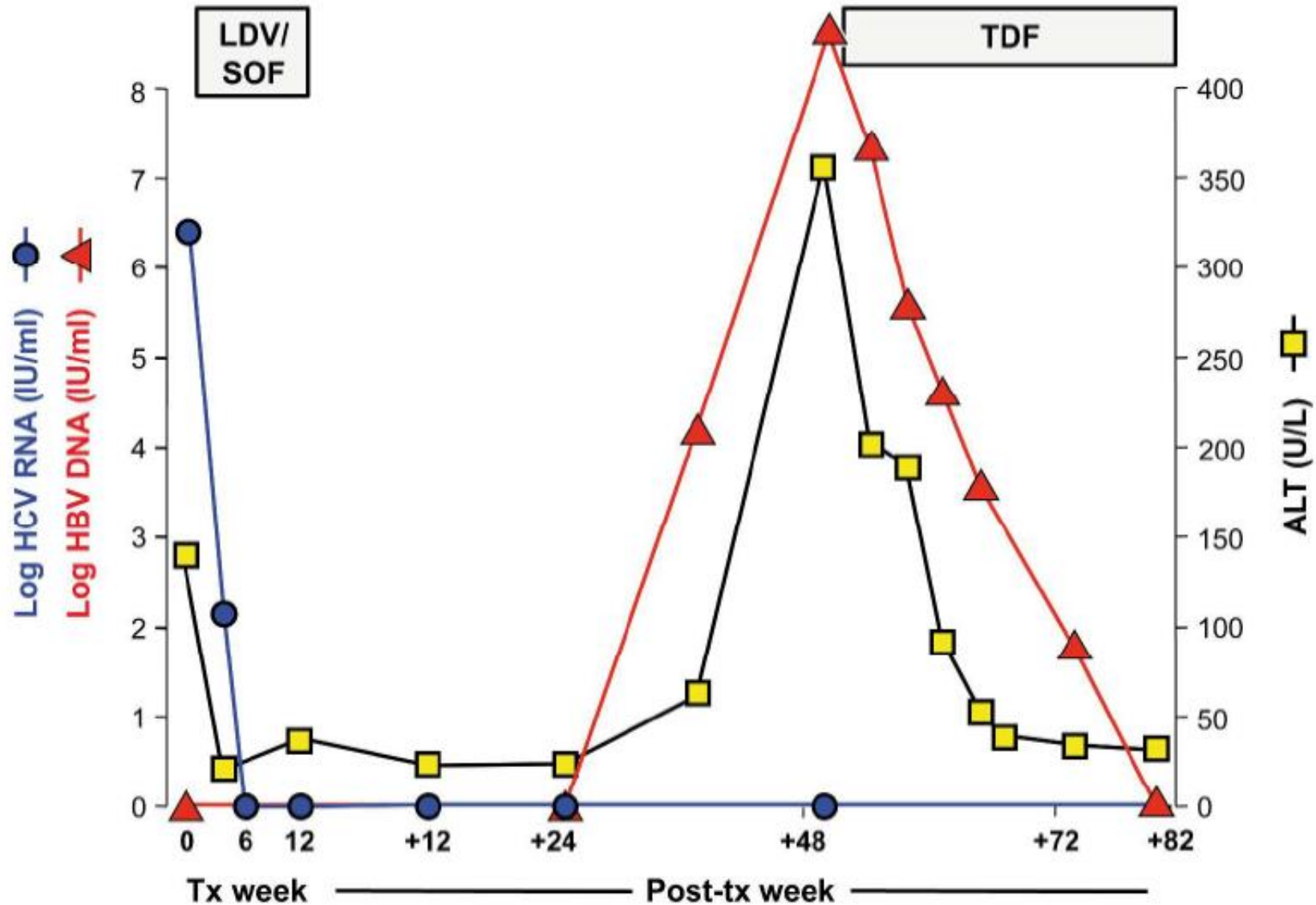
O Tratamento Preemptivo com ETV ou TDF Funciona?

- 0/39 ptes apresentaram reativação, qdo em uso de tto preemptivo
- 21/104 (**20,2%**) ptes com HBsAg reagente apresentaram reativação
- 5/104 (**4,8%**) ptes apresentaram hepatite pela reativação
- Houve redução significativa da chance de reativação em que utilizou ETV ou TDF (**RR = 0.31**, 95%CI: 0.1-0.96; $P = 0.042$).

Transplante Hepático Hepatite C Contato com HBV e Reativação

	Donor	Recipient					
	LT	LT	Pre-Tx	EOT	Post-Tx wk 25	Post-Tx wk 38	Post-Tx wk 50
HBsAg	neg.	neg.	NA	neg.	neg.	pos.	pos.
Anti-HBs	NA	neg.	NA	neg.	neg.	neg.	neg.
HBeAg	NA	neg.	NA	neg.	neg.	neg.	pos.
Anti-HBe	NA	neg.	NA	neg.	neg.	neg.	pos.
Anti-HBc	neg.	pos.	NA	pos.	NA	NA	pos.
HBV DNA	neg.	neg.	neg.	neg.	neg.	4.3	8.6
HCV RNA	neg.	6.7	6.5	neg.	neg.	neg.	neg.

Transplante Hepático Hepatite C Contato com HBV e Reativação



Diretriz EASL 2018



Solicitar HBsAg, anti-HBc total e anti-HBs para todos os pacientes, antes do início dos DAA



Caso haja indicação do tratamento da hepatite B, iniciar antes do DAA



HBsAg reagente, sem indicação de tratamento, iniciar NA antes do DAA e manter até 12 semanas do término destes fármacos



HBsAg não reagente e antiHBc total reagente monitorar reativação pela elevação da ALT, com especial atenção em imunossuprimidos e ptes com anti-HBS baixo ou não reagente



13° HEPATO AIDS

19, 20 E 21 DE MARÇO DE 2020

