

105 RAZÕES PARA A REDUZIDA TAXA DE TRATAMENTO DA HEPATITE C: BARREIRAS ULTRAPASSÁVEIS COM AS NOVAS TERAPÊUTICAS?

Russo P., Silva M.J., Costa M.N., Mendes M., Duarte P., Esteves J., Calinas F.

Introdução e Objectivos:

É consensual que apenas uma magra proporção dos doentes com Hepatite C têm sido submetidos a tratamento. Entre as razões apontadas, é usual salientar contra-indicação, receio de evento adverso grave ou simples intolerância ao Interferão (IFN). Antevendo-se a chegada de novas terapêuticas, em particular livres-IFN, importa conhecer as razões do atual não-tratamento e de que modo estas se apagam com a disponibilidade de novos fármacos.

Pretende-se conhecer a taxa de tratamento em mono-infectados pelo VHC, identificar as razões para o não-tratamento, escrutinando as ultrapassáveis numa nova era de fármacos.

Métodos:

Seleccionados consecutivamente 100 mono-infectados pelo VHC com estudo completo (genótipo viral, FibroScan® ou BH e IL28B), avaliados para decisão terapêutica numa consulta de Hepatologia.

Foram caracterizadas: variáveis demográficas, do vírus e da doença hepática; a decisão terapêutica e os motivos da mesma.

-

Resultados:

Cinquenta e oito doentes apresentavam infecção por VHC genótipo 1 (43 com G1a; 15 com G1b), 27 com genótipo 3 e 14 com genótipo 4. A maioria (n=54) apresentava estágio fibrose F0-F1; 11 doentes F2; 9 doentes F3 e 26 doentes F4 (METAVIR).

Cinquenta e três doentes não tinham indicação imediata para tratamento, sobretudo por apresentarem doença ligeira.

Dos 47 doentes com indicação para terapêutica, 9 (6 dos quais F4) apresentavam contra-indicação para os esquemas terapêuticos com IFN: 4 por citopenias, 2 por patologia psiquiátrica, 1 por doença autoimune e 2 por outras comorbilidades.

Dos restantes, em 16 houve recusa do tratamento/abandono da consulta. Iniciaram terapêutica com Peg-IFN+RBV 13 doentes, 3 participaram em ensaios clínicos e 6 aguardam novos fármacos.

Conclusões:

A ausência de indicação para tratamento foi a principal razão para não-tratamento. Em metade dos doentes com indicação para tratamento, o não-tratamento resultou da não-adesão dos doentes. Não ficou claro que a existência de futuros fármacos pudesse modificar a atitude dos infetados perante a doença.

Serviço de Gastreenterologia do Centro Hospitalar de Lisboa Central