

Vilas-Boas F., Cardoso H., Coelho R., Rodrigues S., Horta-Vale A., Lopes S., Sarmento J.A., Gonçalves R., Marques M., Pereira P., Macedo G.,

Introdução e Objectivos: O tenofovir (TDF) está recomendado como terapêutica de primeira linha na Hepatite B crónica (HBC). Neste estudo avaliamos a eficácia e perfil de segurança do TDF na prática clínica. **Métodos:** Avaliação retrospectiva de 150 doentes com HBC sob terapêutica com TDF entre Dezembro de 2008 e Dezembro de 2013. As respostas virológica, bioquímica e serológica foram analisadas. O MDRD foi usado na determinação da taxa de filtração glomerular (eGFR). As curvas de Kaplan-Meier foram utilizadas para estimativa do tempo para negativação da viremia. **Resultados:** No total, 150 doentes (idade média 50 ± 14 anos, 65% género masculino, 80% AgHBe-negativo, 23% com cirrose) foram tratados com TDF. Trinta por cento eram *naïves*, 51% tiveram falência de terapêutica prévia e 17% fizeram “switch” programado para TDF. O follow-up mediano foi de 32 meses. Globalmente, a proporção cumulativa de doentes que atingiram níveis indetectáveis de ADN do VHB foi de 81%, com tempo médio estimado para negativação de 12,6 meses. A perda do AgHBe ocorreu em 29% (7/24) dos doentes, 17% (4/24) teve seroconversão para anti-Hbe, a perda do AgHBs ocorreu em 1,4% (2/142) e um doente fez seroconversão para anti-HBs. Relativamente à função renal, detectamos um aumento na eGFR (6,2 ml/min, $p=0,003$) entre o início da terapêutica e o final do *follow-up*, sem variação significativa da fosfatémia no mesmo período. Globalmente 94% dos doentes mantêm terapêutica com TDF. Cinco (3%) suspenderam devido a hipersensibilidade e três (2%) por toxicidade renal. Na análise multivariada, a presença AgHBe (28 meses versus 7 meses) e viremia basal >100000 UI/mL (24 meses versus 7 meses) estiveram independentemente associadas a tempos mais longos para a negativação do ADN-VHB ($p<0.001$)

Conclusão: O uso do TDF na prática clínica resulta numa potente e significativa redução da carga vírica nos doentes com HBC, não motivando problemas de segurança significativos.