

163 EFEITO DO TRATAMENTO DA HEPATITE C COM ANTIVÍRICOS DIRECTOS NA VITAMINA D É DEPENDENTE DA SAZONALIDADE

Silva M.J., Russo P., Bernardes C., Borges V., Loureiro R., Capela T., Calinas F.

INTRODUÇÃO e OBJECTIVO

Os níveis de vitamina D variam com a exposição solar, necessária à sua produção endógena. Na hepatite C, a hipovitaminose D é frequente e pode dever-se a efeitos virais na 25-hidroxilação. Pretende-se caracterizar o impacto do tratamento da hepatite C com antivíricos directos sem interferência (AD) nos níveis de vitamina D.

POPULAÇÃO E MÉTODOS

Revisão dos doentes com hepatite C crónica tratados com AD num centro, com doseamentos séricos de 25-hidroxicolecalciferol realizados prospectivamente no início de tratamento (basal), final de tratamento (FDT) e/ou 12 semanas pós-FDT (FDT+12). Excluídos doentes com carga viral detectável FDT+12. Definida deficiência de vitamina D como $<20\text{ng/mL}$ (*Endocrine Society*). Classificados meses em "muitas horas de sol (HDS)" vs "poucas HDS" - $\geq 8\text{HDS/dia}$ (Abril-Setembro) vs $< 8\text{HDS/dia}$ (Outubro-Março) – segundo dados de www.weatheronline.pt para Lisboa.

RESULTADOS

Analisados 57 doentes, 73,7%(42/57) género masculino, idade mediana 57(41;78) anos. Todos tratados com sofosbuvir+ledipasvir, com ou sem ribavirina, durante 12 ou 24 semanas, e carga viral $<15\text{UI/mL}$ em FDT. Tratamentos iniciados entre Abril-Outubro 2015.

Na avaliação basal, 63,2%(36/57) dos doentes tinha deficiência vitamina D. Globalmente observou-se redução dos níveis médios de vitamina D entre a avaliação basal e FDT (18,8ng/mL para 14,5ng/mL; $p<0,01$; $n=55$) e entre FDT e FDT+12 (16,1ng/mL para 13,1ng/mL; $p<0,01$; $n=27$).

Nos doentes que terminaram terapêutica em meses com "muitas HDS" ($n=7$), observou-se elevação dos níveis de vitamina D entre basal e FDT (17,0ng/mL para 19,6ng/mL; $p=0,35$; $n=6$), seguido de descida entre FDT e FDT+12 (21,0ng/mL para 15,3ng/mL; $p=0,13$; $n=4$).

Nos doentes que terminaram terapêutica em meses com "poucas HDS" ($n=50$), observou-se redução dos níveis de vitamina D entre basal e FDT (19,0ng/mL para 13,9ng/mL; $p<0,01$; $n=49$), seguido de novo decréscimo entre FDT e FDT+12 (15,3ng/mL para 12,8ng/mL; $p<0,01$; $n=23$).

CONCLUSÕES

Os efeitos da sazonalidade parecem superar um eventual efeito da eliminação do vírus da hepatite C sobre os níveis de vitamina D.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de Lisboa Central