

CO-011 - VACINAÇÃO CONTRA HEPATITE B NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

João Cortez Pinto¹; Joana Castela¹; Joana Moleiro¹; João Pereira Da Silva¹; Isadora Rosa¹; António Dias Pereira¹

1 - Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil

INTRODUÇÃO: Os doentes com Doença Inflamatória Intestinal (DII) apresentam menor resposta à vacina contra o vírus da hepatite B (VHB).

Pretendeu-se avaliar a eficácia da vacinação contra o VHB numa coorte de DII, identificar fatores preditivos de ausência de resposta e avaliar um protocolo de revacinação em doentes sem seroconversão após protocolo padrão.

MÉTODOS: Estudo observacional prospetivo unicêntrico. A vacina contra o VHB em dose única foi administrada (0, 1 e 6 meses) a todos os doentes com DII seronegativos. Uma resposta imunológica adequada (RIA) ao VHB foi definida como Ac anti-HBs > 10 mUI/ml. Foi realizada uma dose de reforço na ausência de RIA e dose dupla da vacina (0, 1 e 6 meses) nos doentes sem RIA ao reforço.

Analisámos, em doentes com DII, a RIA global e de acordo com os esquemas terapêuticos. Estatística: Qui-quadrado, Teste Exacto.

RESULTADOS: Foram avaliados 118 doentes com DII [(43% do sexo masculino; média de 52,5 anos (20-80)], dos quais 55,8% com doença de Crohn. 47,5% estavam sob terapêutica imunossupressora. 35% eram imunes ao VHB. No subgrupo de doentes previamente vacinados, 13% (5 doentes – 2: tiopurinas; 2: anti-TNF) não estavam imunes. Destes, 2 responderam ao reforço e um à dose dupla.

Nos doentes *naïve's*, a seroconversão com o protocolo padrão foi significativamente menor quando sob imunossupressores (36% vs 71%; p= 0,03). Nos doentes sem seroconversão houve uma resposta de 60% ao reforço. Foi realizada dose dupla nos não imunes após reforço, sem sucesso. Um doente com RIA perdeu a imunidade sob imunossupressores e teve nova seroconversão após *booster*.

CONCLUSÕES: A taxa de resposta dos doentes com DII após protocolo padrão de vacinação para o VHB foi significativamente menor naqueles sob terapêutica imunossupressora. A RIA deve ser regularmente avaliada, sendo que uma dose de reforço parece ser eficaz num subgrupo destes doentes.