

EP-092 - PARAGEM DE ANÁLOGOS DE NUCLEÓ(S)IDOS NA HEPATITE B CRÓNICA AGHBE NEGATIVA: RISCOS, BENEFÍCIOS E PREDITORES

Carlos Bernardes¹; Sara Santos¹; Rafaela Loureiro¹; Mário Jorge Silva¹; Filipe Calinas¹

1 - Hospital de Santo António dos Capuchos, CH Lisboa Central

Introdução e Objetivos

Os análogos de nucleós(t)idos (AN) constituem o esteio da terapêutica da hepatite B crónica AgHBe negativa (HBC). A sua suspensão antes da seroconversão HBs permanece controversa, embora estudos recentes tenham descrito controlo virológico, com risco mínimo, em doentes seleccionados. Baixos níveis de AgHBs foram identificados como preditores de resposta neste contexto.

Pretende-se caracterizar os resultados da suspensão de AN na HBC e o valor preditivo do qAgHBs.

Material

Análise descritiva da prática em curso de suspensão deliberada de AN na HBC, em doentes cumulativamente com: ADN-VHB indetectável ao longo de ³5 anos de tratamento; ausência de fibrose significativa ou exacerbação clínica/laboratorial antes do início de AN; elasticidade hepática <6kPa e qAgHBs <5.000UI/mL aquando da suspensão. Incluídos na análise os doentes com seguimento ³6 meses após a suspensão. Definida “recorrência” como o incremento concomitante de ALT e ADN-VHB (motivando reintrodução de AN).

Sumário dos Resultados

Incluídos 14 doentes: 11 homens, idade média 61±12 anos (32-77), seguimento médio de 11±5 meses (6-30). Verificou-se recorrência em 36% dos doentes (5/14), em todos os casos nos primeiros 6 meses e sem semiologia significativa. Os restantes 9 doentes mantiveram ALT normal, num seguimento médio de 12±7 meses (9-30), em 7 casos com ADN-VHB <2.000UI/mL e em 2 casos com ADN-VHB 2.000-20.000UI/mL. Os valores da mediana (e limites) do qAgHBs nos doentes com *versus* sem recorrência foram, respectivamente, 185UI/mL (100-3.462) *versus* 979UI/mL (3-3.996). Nos casos com qAgHBs <1.000UI/mL a taxa de recorrência foi de 44% (4/9) (*vs* 20% (1/5) nos restantes) e naqueles com qAgHBs <200UI/mL foi de 60% (3/5) (*vs* 22% (2/9) nos restantes).

Conclusões

A suspensão de AN na HBC em casos seleccionados revelou-se segura, permitindo poupar a exposição aos fármacos em cerca de dois terços dos doentes. Os níveis de qAgHBs não foram preditores de evolução pós-suspensão de terapêutica.