

EP-094 - INCIDÊNCIA DE CARCINOMA HEPATOCELULAR EM INDÍVIDUOS COM CIRROSE POR HEPATITE C APÓS TERAPÊUTICA COM ANTIVÍRICOS DE ACÇÃO DIRECTA

Helder Cardoso¹; Ana Santos¹; Ana Vale¹; Regina Gonçalves¹; Pedro Pereira¹; Susana Lopes¹; Susana Rodrigues¹; Andreia Albuquerque¹; Marco Silva¹; Patrícia Andrade¹; Rosa Coelho¹; Rui Morais¹; Rui Gaspar¹; Guilherme Macedo¹

1 - Centro Hospitalar de São João

Introdução e Objectivos

O risco de carcinoma hepatocelular (CHC) após eliminação da hepatite C com antivíricos de acção directa (AADs) permanece pouco claro, nomeadamente em indivíduos com cirrose hepática. O objectivo do estudo foi determinar a incidência anual de CHC e factores de risco num coorte de doentes com cirrose hepática, após tratamento com AADs.

Material

Estudo retrospectivo, monocêntrico, a partir de uma base de dados coligida prospectivamente com pacientes tratados com AADs para hepatite C. Foram avaliados todos os doentes com cirrose hepática que cumpriram rastreio de carcinoma hepatocelular, durante pelo menos 6 meses, após o início de tratamento antivírico. Excluíram-se os doentes com diagnóstico prévio de CHC, doentes com nódulos hepáticos mal caracterizados nos exames de imagem e ausência de resposta virológica sustentada. O programa de rastreio e os critérios de diagnóstico de CHC seguiram as recomendações da EASL.

Sumário dos Resultados

Foram incluídos 81 indivíduos, com idade mediana de 58 anos (IQR 52-70), tratados com ledipasvir+sofobusvir durante 24 semanas em 2015-6. Após um seguimento mediano de 20 meses (IQR 17-22 meses), desde o início do tratamento, foi diagnosticado CHC em 4,9% (4/81) durante o primeiro ano e 2,8% (2/71) durante o segundo ano de vigilância. Das características de base (tabela anexa) apenas o score Meld se associou a um maior risco de CHC.

Conclusões

A incidência de CHC (4,9% no primeiro ano e 2,8% no segundo) foi superior ao previamente descrito para esquemas com interferão (1,4%), a tendência verificada sugere uma diminuição do risco no segundo ano. O desenvolvimento de CHC associou-se a maior disfunção hepática inicial avaliada por Meld. Estes dados demonstram a importância da aderência a programas rastreio de CHC, embora necessitem de ser confirmados em estudos de maior dimensão.