

145 QUANTIFICAÇÃO DO ANTIGÉNIO HBS NO TRATAMENTO DA HEPATITE B CRÓNICA COM ANÁLOGOS - QUAL A RELEVÂNCIA?

Capela T1, Silva MJ1, Côrte-Real R2, Russo P1, Mocanu I1, Calinas F1, 1- Serviço de Gastrenterologia do HSAC, CHLC, 2- Serviço de Patologia Clínica do HSAC. CHLC

Introdução: A variação e a relevância dos níveis de antigénio HBs (qAgHBs) durante terapêutica com análogos dos nucleós(t)idos (NA) não está bem estabelecida.

Objectivo: Pretende-se avaliar a variação de qAgHBs em doentes com hepatite B crónica sob NA e carga viral indetectável.

Material e Métodos: Avaliação de doentes mono-infectados com hepatite B crónica sob terapêutica com NA e pelo menos duas determinações realizadas prospectivamente de qAgHBs em doentes com carga viral indetectável. Análise de dados com STATA® v12.1 e Microsoft Excel® 2010.

Resultados: Analisados 32 doentes (81,3% do sexo masculino), idade média 57 anos. Dezasseis com 2 medições de qAgHBs, 14 com 3 medições e 2 com 4 medições. O intervalo mediano entre as primeiras duas determinações foi de 10 meses. No total 87,5% (28/32) dos doentes tinham anticorpo- anti-HBe positivo; 8 tinham cirrose. O primeiro doseamento de qAgHBs foi realizado após uma mediana de 4 anos (1-11) de carga viral persistentemente indetectável. Observou-se uma diminuição no título de qAgHBs de forma sustentada entre a primeira e segunda medições (queda média de 966UI/mL, $p=0,002$,) e entre segunda e terceira medições (queda média de 427UI $p=0,005$); Dividindo em 3 grupos: qAgHBs inicial: >5000UI/mL (n=7), entre 1000-5000UI/mL (n=11) e <1000UI/mL (n=14) verificou-se entre a primeira e segunda determinação uma queda média no qAgHBs mais significativa no grupo >5000UI/mL (queda de 3342UI/mL no título vs 1005UI/mL e 114UI/mL respectivamente). Considerando pares de medições intervaladas em 1 ano, observou-se uma descida média consistente do título inicial em cerca de 30%.

Conclusão: Existe uma diminuição dos níveis de qAgHBs durante a terapêutica com análogos dos nucleós(t)idos. Quanto maior o valor absoluto, maior a descida no título, no entanto aparenta ser um declínio não linear e que necessita de validação em estudos com maior seguimento.

Hospital de Santo António dos Capuchos, Centro Hospitalar Lisboa Central