

CO-058 - PARAGEM DE ANÁLOGOS DE NUCLEÓ(S)IDOS NA HEPATITE B CRÓNICA AGHBE-NEGATIVA – EXPERIÊNCIA DE 2 ANOS DE SEGUIMENTO

Guilherme Simões<sup>1</sup>; Manuel Rocha<sup>1</sup>; Verónica Gamelas<sup>1</sup>; Mário Jorge Silva<sup>1</sup>; Filipe Calinas<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastroenterologia do Hospital Santo António dos Capuchos, Centro Hospitalar e Universitário Lisboa Central

### INTRODUÇÃO

Os análogos nucleó(s)idos (ANs) constituem a base da terapêutica da hepatite B crónica (HBC). Na HBC AgHBe-negativa foi recentemente recomendada a suspensão de ANs em doentes seleccionados e sem cirrose, contudo ainda não está definido qual o momento ideal para a sua suspensão nem quais os preditores de remissão.

### MÉTODOS

Análise dos doentes com HBC AgHBe-negativa que suspenderam terapêutica com ANs após um período mínimo de três anos de supressão viral, sem história de exacerbação grave e com elastografia <6kPa à data da suspensão. Definiu-se “recorrência” como ALT elevada e DNA-VHB >20000UI/mL.

### RESULTADOS

Avaliados 21 doentes, 17 homens, idade média de 59(±12) anos, sob tratamento com ANs em média há 103 (±29) meses, com tempo médio de indetetabilidade do vírus de 85 (±25) meses e ALT média antes do início da terapêutica de 187UI/L (limites 52-674UI/L). O valor médio do qAgHBs aquando da suspensão foi de 2203 UI/mL (limites 2.9-12804UI/mL). Ocorreu “recorrência” em 10 (52%) dos doentes, em todos os casos antes dos 6 meses. Nestes, a ALT média no flare foi de 349 UI/L (limites 85-873UI/L) e em nenhum caso houve insuficiência hepática. Verificou-se seroconversão do AgHBs em 20% (2/10) após reintrodução dos ANs, aos 20 e aos 26 meses. Entre os 11 doentes sem recorrência, num seguimento médio de 28 meses, assistiu-se a 1 caso de seroconversão do AgHBs.

Em análise multivariada nenhuma das variáveis (tempo de tratamento, tempo indetetabilidade do vírus, ALT pré-tratamento e qAgHBs no momento de paragem) foi preditor significativo de necessidade de reintrodução de AN ou de seroconversão.

### CONCLUSÃO

A suspensão de ANs em doentes seleccionados com HBC AgHBe-negativa foi segura, permitiu evitar a sua administração a longo prazo na maioria dos casos e resultou na seroconversão do AgHBs numa fracção considerável de doentes.