

Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para Hepatites Virais: *Mudanças*

Marcelo Contardo Moscoso Naveira

www.aids.gov.br

26 de Agosto de 2014



Ministério da
Saúde

Publicações Vigentes

- PCDT Hepatite B e Coinfecções (2010)
 - Hepatite D (Delta)
 - HIV (CD4 500)
- PCDT Hepatite C (2012)
 - Suplemento 1 (2013)
 - Suplemento 2 (2013)
 - PEG-IFN + RIB + (BOC/TEL)

Hepatite B - ATUAL

- Diagnóstico e Determinantes do Tratamento:
 - HBsAg, Anti HBc T/IgM (infecção crônica/aguda)
 - Anti HBs (vacina, soroconversão)
 - HBeAg, Anti Hbe (tipo de tratamento)
 - PCR Quantitativo HBV-DNA

 - Ultrassonografia de Abdome, Endoscopia Digestiva Alta, Biópsia Hepática, AST/ALT...
- Tratamento:
 - Interferon Convencional
 - Lamivudina, Adefovir, Tenofovir, Entecavir

Hepatite B - NOVO

- Apresentação do diagnóstico e da assistência em níveis de complexidade:
 - HBsAg, Anti HBC T (diagnóstico infecção), Teste Rápido (triagem)
 - Quando negativo: IMUNIZAR O INDIVÍDUO e ORIENTAR
 - Quando positivo: IMUNIZAR A FAMÍLIA e ORIENTAR
 - Sugere-se demais exames mediante avaliação do profissional de referência em hepatites virais
 - Referência específica: População pediátrica, gestante
 - Os demais exames são utilizados para definição de tratamento e não são fundamentais para a referência
- Padronização de exames necessários para acompanhamento da infecção, tratamento, complicações ou rastreio do câncer hepático
 - B-HCG, Endoscopia Digestiva Alta, Alfafetoproteína, Ultrassonografia de abdome, Cálculo de Clearance de Creatinina...

Hepatite B - NOVO

- Estruturação do tratamento mediante quadro clínico, marcadores sorológicos e situações especiais:
 - COM ou SEM CIRROSE
 - Cirrose é uma situação que compreende maior severidade da doença e necessidade de ação imediata.
 - HBeAg/Anti HBe (solicitados no controle, utilizados conforme necessidade para determinação do tratamento)
 - Insuficiência Hepática Aguda e outras indicações de tratamento imediato.

Hepatite B - NOVO

- Escolhas de tratamento:
 - Interferon Convencional
 - Tenofovir
 - Medicamento com melhor análise de custo-benefício em todo o mundo. Seu uso está associado aos melhores resultados em supressão virológica e soroconversão dentre os medicamentos não-injetáveis
 - Entecavir
 - Opção ligeiramente inferior ao Tenofovir, mas opção de melhores características para pacientes com doença renal grave ou situação clínica em que a insuficiência renal é iminente
 - Lamivudina: RÁPIDA RESISTÊNCIA (Casos especiais)
 - Adefovir: INFERIOR AO TENOFOVIR (Casos especiais)
 - ~~Telbivudina~~: EFEITOS ADVERSOS FREQUENTES

Hepatite C - ATUAL

- Determinantes do tratamento:
 - Progressão da doença
 - Uso de tecnologia não-invasiva para avaliação da fibrose hepática
 - Genótipo do vírus
 - Flexibilização no acesso de novos medicamentos
- Tratamento
 - PEG-IFN + RIB + (BOC/TEL)
- O sucesso da terapia:
 - Genótipo do vírus
 - Fatores individuais modificáveis
 - Fatores individuais não-modificáveis
 - Satisfatório, não-ideal

Hepatite C - NOVO

- Diferentes modalidades de avaliação da fibrose hepática:
 - Ferramentas com diferentes atributos:
 - Sensibilidade
 - Especificidade
 - Valor preditivo positivo/negativo para Fibrose Avançada
 - Compatível com um país de dimensões continentais e variabilidade de acesso aos serviços de saúde de maior complexidade e exames mais complexos e invasivos
 - APRI
 - Biópsia Hepática
 - Elastografia
 - Maior alcance e mais rápido acesso ao tratamento

Hepatite C - NOVO

- Escolhas de tratamento
 - Modalidade sem Interferon (DAAs)
 - Internacional:
 - Bons resultados: Genótipo 1 principalmente
 - Insatisfatórios: Genótipo 3, multiexperimentados/recidivados
 - Pacientes com menor grau de severidade da doença (F2)
 - BRASIL:
 - Medicação com preço justo
 - » sustentabilidade do programa
 - Priorização de casos com doença mais avançada

Novo PCDT

- Coinfecção HIV/HCV & HIV/HBV
 - **Aceleração do processo de degeneração hepática**
 - Necessidade de terapia eficiente **compatível** com tratamento antirretroviral
 - Tratamento com DAAs demonstra-se promissor
 - Tenofovir + Lamivudina

Novo PCDT

- População pediátrica Hpatite C
 - Transmissão vertical: PCDT específico
 - Demanda real e constante
 - ~~Interferon convencional~~
 - A perda de peso causada pelo tratamento tem **graves consequências** para uma **criança em desenvolvimento**
 - Interferon peguilado
 - Uso pediátrico autorizado somente anos após adultos
 - 2010: EUA
 - 2013: U.E.

Novo PCDT

- Tratamento Pré/Pós-Transplante
 - A busca pelo diagnóstico da hepatite C concorre com maior demanda de casos de doença avançada
 - Priorização de casos mais graves requer assistência rápida e eficaz ao paciente em fila
 - Descompensação clínica inviabiliza iniciar e continuar com tratamento no atual protocolo (PEG-IFN)
 - Reduzir a frequência de internações
 - Aumentar qualidade de vida
 - Necessidade de preservar o transplante

Endereço eletrônico da
Secretaria de Vigilância em Saúde:

www.saude.gov.br/svs

Disque Notifica

0800-644-6645

notifica@saude.gov.br

marcelo.naveira@ aids.gov.br



Ministério da
Saúde