



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

USO DE INTERFERON E RIBAVIRINA EM PACIENTES CO-INFECTADOS COM VÍRUS DA HEPATITE C E VIRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA . Jeffmann M , Sprinz E , Cheinquer H , Cheinquer N , Coelho-Borges S . Ambulatório de HIV e Ambulatório de Hepatites Virais do Serviço de Gastroenterologia. . HCPA - UFRGS.

Introdução: Cerca de 20-30% dos pacientes portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) apresentam infecção crônica pelo vírus da hepatite C (VHC). O tratamento com interferon (IFN) e ribavirina (RBV) é capaz de induzir resposta virológica sustentada (RVS) nesses pacientes, porém existem poucos estudos avaliando a eficácia deste esquema terapêutico em co-infectados. O objetivo deste trabalho foi analisar o percentual de RVS com IFN + RBV em pacientes com co-infecção VHC/HIV. Pacientes e Métodos: foram analisados 16 pacientes com co-infecção VHC/HIV provenientes do Ambulatório de HIV e Hepatites Virais do HCPA. Todos possuíam ALT elevada e diagnóstico histológico compatível com hepatite crônica ou cirrose. Nenhum paciente possuía outra causa de hepatopatia. Todos foram tratados de forma aberta e não randomizada com IFN (3MU, 3x/semana, subcutâneo) e RBV (1.000-1.250mg/dia, oral) por 24 semanas (genótipo 2,3) ou 48 semanas (genótipo 1). Definiu-se RVS por PCR negativo 6 meses pós-tratamento. Resultados: A média de idade foi de 41 anos (18-63); 13 (81%) eram homens; 7 (44%) tinham genótipo 1 e 9 (56%) tinham genótipo 2 ou 3; 6/16 (38%) apresentaram cirrose ou transição para cirrose. O CD4 médio foi 470 (107-900); 9/16 (56%) apresentavam HIV indetectável; apenas 2/16 (13%) não estavam usando terapia antiretroviral. A RVS foi alcançada em 9/16 (56%) pacientes, sendo 2/7 (29%) com genótipo 1 e 7/9 (78%) com genótipo 2,3. A RVS ocorreu em 33% dos pacientes com cirrose ou transição para cirrose e 80% dos pacientes com fibrose ausente ou leve. O tratamento foi interrompido em 3/16 (19%) casos (1 genótipo 1 e 2 genótipo 3). Estes foram considerados não respondedores pois a análise foi realizada com base na intenção de tratamento. Os demais receberam >80% da dose de IFN e RBV, >80% do tempo. Conclusões: em pacientes co-infectados, o percentual de RVS foi semelhante aos resultados publicados em pacientes sem HIV. A RVS está intimamente relacionada ao genótipo do VHC e ao estágio da fibrose hepática.