

085

**TRANSPLANTE ORTOTÓPICO DE FÍGADO EM PACIENTES CIRRÓTICOS POR VÍRUS B.**

*Anderson Ricardo Caldas Nunes, Alex Schwengber, Christina Fraga, Leonardo Silva, Alfeu Fleck Junior, Guillermo Kiss, Thomaz Grezzana Filho, Mario H Meine, Ian Leipnitz, Eduardo Schlindwein, Maria Lúcia Zanotelli, Ajácio Brandão, Guido Cantisani, Douglas Alano Simonetto, Claudio Augusto Marroni (orient.) (FFFCMPA).*

**INTRODUÇÃO:** O VHB possui uma elevada recorrência pós-TOF nos pacientes que não utilizam imunoprofilaxia e isso contribui para a baixa sobrevida dos mesmos. O uso de imunoglobulina para hepatite B (HBIG) e da Lamivudina, no entanto, aumenta o sucesso do TOF com resultados comparáveis aos de outras doenças terminais não virais. **OBJETIVO:** Realizar uma análise dos TOF em pacientes VHB+, realizados pelo GTH nos hospitais da ISCMPA, avaliando dados demográficos, taxas de recidiva, mortalidade e o esquema de imunoprofilaxia. **PACIENTES E MÉTODOS:** Revisaram-se os prontuários de 45 pacientes transplantados por VHB nos hospitais da ISCMPA, entre os anos de 1991 e 2005. **RESULTADOS:** Dos 491 TOF realizados pelo GTH, em 45 (10, 9%) o VHB foi o responsável pela indicação do transplante. Houve 6 casos de Hepatite Fulminante (HF) e 39 casos de cirrose. A média de idade foi de 43,  $70 \pm 13$ , 61 anos, e 77% eram masculinos. A rejeição aguda, ocorreu em 36, 48% dos pacientes. O carcinoma hepatocelular esteve presente em 11, 11% dos casos. A recidiva viral, em 28, 20% e a recidiva histológica em 17, 94% dos pacientes. A HBIG foi utilizada em doses variadas, conforme disponibilidade pública; nos últimos dois anos houve uma tentativa de padronização da dose, conforme orientação do MS. A Lamivudina foi utilizada por 79, 48% dos mesmos no pós-TOF. Ocorreu resistência à Lamivudina em 9, 67% dos pacientes, e dois pacientes apresentaram resistência ao HBIG. Nos casos de HF houve elevada mortalidade (66, 66%) em período precoce de pós-TOF, no máximo 9 dias. A sobrevida dos transplantados por cirrose pelo VHB em 1 ano foi de 89, 74% e em 5 anos de 84, 61%. **CONCLUSÃO:** Os pacientes com HF VHB+ tem elevada mortalidade no pós-operatório imediato; há demora na espera de doador e são operados em estado muito grave. Os pacientes crônicos VHB+ têm excelente evolução e de baixa à moderada recidiva viral.