

HEPATITE C GENÓTIPO 1B RESISTENTE AO TRATAMENTO PANGENOTÍPICO: UM RELATO DE CASO

ID: 22812

Autores: Barbara de Moraes Borba¹, Patrick Nunes Brito², Hugo Cavalcanti de Oliveira Melo³, Eduardo Matias dos Santos⁴, Evellyn Ferreira Leite⁵; José Henrique Alves Oliveira dos Reis⁶; Samara Tavares Cruz⁷, Tayná Moreno⁸.

1: Autora principal: e-mail: barbarabborba@hotmail.com.

Introdução:

A hepatite C é uma doença causada pelo vírus da hepatite C (HCV), vírus RNA de fita simples, cuja transmissão ocorre pelo contato com sangue contaminado, mediante, por exemplo, hemotransfusões e compartilhamento de seringas contaminados. Os genótipos mais prevalentes no contexto brasileiro são o tipo 1 e 3, sendo este o mais frequentemente associado à resistência ao tratamento. Nesse sentido, o perfil de resistência relacionado ao genótipo 1 é fato ainda pouco relatado nos trabalhos científicos concernentes à infecção pelo HCV no Brasil (BRASIL, 2019).

Objetivos:

Relatar um caso de Hepatite C genótipo 1B com perfil de resistência ao tratamento pangenotípico, de forma a agregar novas evidências a respeito da doença.

Metodologia:

Trata-se de um estudo observacional, de natureza descritiva, retrospectiva, consistindo em um relato de caso.

Resultados:

Paciente, masculino, 57 anos, lavrador, ensino médio completo, encaminhado ao ambulatório de gastroenterologia em decorrência de um teste rápido positivo para HCV. Queixava quadro de edema em membros inferiores, depressível e indolor, sem outros sintomas associados. Negava icterícia, colúria, acolia fecal e outras queixas. Relatou transfusão sanguínea prévia em 1986. Negava comorbidades, cirurgias prévias, alergias, tabagismo e etilismo. Realizado teste molecular para HCV, evidenciando carga viral detectável, com 214.000 cópias/ml. Ademais constatou-se elevação das aminotransferases, TGO de 146 U/L e TGP de 143 U/L, sem outras alterações nos exames laboratoriais, com função renal e hepática preservadas. Ultrassonografia de abdome total identificou esteatose hepática leve e esplenomegalia. A partir do resultado da genotipagem, identificando o tipo 1B, foi iniciado o tratamento pangenotípico com sofosbuvir e velpatasvir por 12 semanas. Entretanto, mediante a pesquisa de HCV-RNA na 12ª semana após o tratamento, apresentou carga viral ainda detectável com menos de 10.000 cópias/ml, não obstante o paciente alegar boa adesão ao tratamento, constatando-se, assim, falha terapêutica. Logo, optou-se por iniciar um novo esquema terapêutico com Glecaprevir e Pibrentasvir por 16 semanas, com seguimento clínico desde então.

Conclusões:

Portanto, tem-se, atualmente, esquemas terapêuticos altamente eficazes para o tratamento da hepatite C. Entretanto há determinadas cepas virais, principalmente do genótipo 3, que, mediante processos mutagênicos, adquirem resistência ao tratamento de primeira escolha. Nesse sentido, o presente trabalho relatou um caso raro de resistência associado ao genótipo 1B. Logo, é necessário que mais estudos sejam realizados de forma a esclarecer os principais aspectos relacionados, a fim de reduzir a prevalência e as complicações associadas à hepatite C.

Referência:

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para hepatite C e coinfeções. Brasília : Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <http://antigo.aid.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-hepatite-c-e-coinfeccoes>.