

Série de casos de infecção crônica B HBeAg negativa com evolução para cura funcional



Patrícia Lofêgo Gonçalves¹, Ana Tereza Ramos P. Mendonça¹,
Clara Gonçalves Ruschi², Fausto Edmundo Lima Pereira³.

1-Hosp.Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM),UFES; 2-EMESCAM; 3 UVV.

Introdução: Infecção crônica HBeAg negativa é caracterizada por HBsAg(+), HBeAg(-) anti-HBe(+), HBVDNA indetectável ou <2.000 UI e ALT normal. Geralmente associada a bom prognóstico. A perda do HBsAg (cura funcional) ocorre em 1 a 3 % dos casos/ano.

Objetivo: relatar uma série de casos de infecção crônica HBeAg (-) com evolução espontânea para cura funcional.

Método: análise retrospectiva dos prontuários de pacientes acompanhados em amb. de referência em hepatite B (HUCAM).

Resultados: Entre 454 pacientes acompanhados no ambulatório de hepatite B, 155 (34,14%) tem infecção crônica HBeAg(-).

- 18 (11,6%) pacientes evoluíram com negatificação do HBsAg.
Sexo : 12 feminino (66,6%) e 6 masculino (33,3%).
- Idade média ao diagnóstico: 42,2 anos (21-76 anos)
- Negatificação do HBVDNA precedeu a negatificação do HBsAg em até 8 anos, na maioria dos casos ocorreu em até 1 ano.
- Intervalo de tempo médio entre diag. e a negatificação do HBsAg: 14 anos (7-26 anos), na metade dos casos foi de até 11 anos.
- Média de idade na perda do HBsAg: 56,3 anos (35-87 anos).
- 17 (94,4%) pacientes apresentaram soroconversão para antiHBs.
- Tempo entre a negatificação do HBsAg e a soroconversão para anti HBs: 0 a 3 anos.
- Todos os pacientes permanecem em cura funcional.

Conclusão: 11,6% dos pacientes com infecção crônica HBeAg negativo evoluíram para cura funcional após um período médio de seguimento de 14 anos, sendo a cura precedida pela negatificação do HBVDNA e seguida pela soroconversão para anti HBs.

Referências :Chu CM, Liaw YF. HBsAg seroclearance in asymptomatic carriers of high endemic areas: appreciably high rates during a long-term follow-up. *Hepatology*. 2007 ;45(5):1187-92. doi: 10.1002/hep.21612

Lim TH, Gane E, Moyes C et al.HBsAg loss in a New Zealand community study with 28-year follow-up: rates, predictors and long-term outcomes. *Hepatol Int*. 2016 ;10(5):829-37.

EASL 2017 Clinical Practice Guidelines on the management of hepatitis B virus infection. *J Hepatol*. 2017;67(2):370-398.