

Guilherme Massote Fontanini<sup>1</sup>, Juarez Roberto de Oliveira Vasconcelos<sup>1</sup>, Fernanda Fernandes Sousa<sup>1</sup>, Gabriela Carolina Borges<sup>1</sup>, Luana Santiago da Silva<sup>1</sup>, João Lucas Ribeiro do Vale<sup>1</sup>, Ruan Junio Lopes Bicalho<sup>1</sup>, Gustavo Barreto Antunes Elias<sup>1</sup>, Rosana da Costa Figueiredo Gabriel Teddi<sup>1</sup>

1 - Divisão de Gastroenterologia do HCFMRP-USP

## Introdução

O uso do tenofovir disoproxil fumarato (TDF) é bem estabelecido para formas crônicas de hepatite B, tendo em vista elevada capacidade de supressão viral e alta barreira genética contra as mutações do vírus da hepatite B. Essa medicação, apesar de bem tolerada, se relaciona com disfunção renal, lesão tubular renal e doença mineral óssea (DMO). O desenvolvimento do tenofovir alafenamida (TAF) minimizou essas alterações, além de possuir eficácia semelhante ao TDF. Dessa maneira, torna-se importante avaliar periodicamente pacientes tratados TDF, identificando os casos passíveis de novo tratamento com TAF.

## Métodos

Estudo de corte transversal, avaliando pacientes com hepatite B crônica atendidos ambulatorialmente em hospital terciário, entre 2021 e 2022. Foram selecionados, através de prontuário eletrônico, pacientes tratados com TDF e que evoluíram com pelo menos uma das seguintes alterações: diminuição da densidade mineral óssea, avaliada por densitometria óssea; disfunção renal, com redução da taxa de filtração glomerular/TFG por pelo menos 3 meses consecutivos; lesão tubular renal, com fração de excreção de fósforo superior a 20%. Nova terapia com TAF foi indicada nesses casos, com reavaliação em 6 meses. Houve a exclusão dos pacientes que evoluíram para óbito durante o período analisado.

## Resultados

Foram selecionados, entre os 642 pacientes atendidos no ambulatório de hepatite B crônica, 68 pacientes tratados com TDF, dos quais 31 evoluíram com DMO ou lesão renal/tubular (47%). Lesão renal foi detectada em 15 casos (46%), com clearance de creatinina médio de 59,8 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>. Lesão tubular renal ocorreu em 8 pacientes (25%). DMO também foi detectada em 25% dos pacientes tratados com TDF. Após mudança para TAF, a TFG média dos pacientes com lesão renal ficou em 60,3 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>. Houve melhora da lesão tubular em 5 pacientes (15%) e nos demais não foi realizado exame de controle para a excreção urinária de fósforo. A reavaliação da DMO não foi possível, pois ainda serão realizadas novas densitometrias ósseas..

## Discussão

A prevalência de toxicidade renal ou DMO ocorreu em quase metade dos pacientes tratados com TDF, corroborando a importância de buscar ativamente essas alterações. A lesão renal foi mais prevalente que a DMO entre os indivíduos tratados com TDF. A modificação para TAF possibilitou estabilidade da TFG, além de melhora da lesão tubular. A reavaliação da DMO, até o momento, não foi possível.

## Conclusões

Os resultados obtidos sugerem que pacientes tratados com TDF para hepatite B crônica devem ser avaliados periodicamente para disfunção renal, lesão tubular e DMO. A modificação do tratamento para TAF diminui o risco de progressão da disfunção renal, além de possibilitar melhora da lesão tubular.