

Fabricia Boscate Mafra Coelho Corrêa¹; Diego da Silva Costa¹; Ketiuce Zukeram¹; Simone da Costa Cruz Silva¹; Hugo Perazzo¹

¹ Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas – Fundação Oswaldo Cruz

ID 23285

Introdução: A infecção crônica pelo vírus da hepatite C (HCV) continua sendo uma das principais causas de doença hepática em todo o mundo. Diversas barreiras entre rastreamento e início do tratamento, incluindo a demora na confirmação da infecção pelo HCV por testes moleculares, dificultam cascata de cuidados da hepatite C.

Objetivo: Comparar o tempo entre solicitação dos testes e liberação de resultados de exames para rastreio e confirmação do diagnóstico da infecção pelo HCV entre estratégia point-of-care test (POCT) e procedimento padrão.



GeneXpert

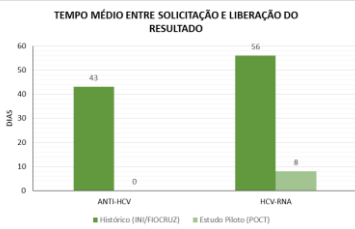
X



Sistema Abbott m2000

Método: Estudo retrospectivo por revisão de série histórica de testes anti-HCV e exames de carga viral HCV-RNA. O procedimento padrão foi definido como realização de testes anti-HCV como parte da rotina e exames de HCV-RNA pelo sistema Abbott m2000sp/m2000rt entre janeiro/2019 e junho/2022 em centro de referência no Rio de Janeiro. A estratégia POCT foi definida pelo uso de testes rápidos (TR) anti-HCV na Atenção Primária em Saúde (APS) e encaminhamento para exame de carga viral rápida por GeneXpert em centro de referência entre julho/2022 e abril/2023. A data da solicitação dos exames e data da liberação dos resultados no prontuário foram analisadas. Tempo de confirmação da infecção pelo HCV foi definida pela quantidade de dias entre liberação do resultado do primeiro exame de carga viral HCV-RNA após resultado de teste anti-HCV reagente.

Resultados: 22.613 testes anti-HCV (48,5% TR; n=10.958) e 885 HCV-RNA (Abbott m2000) foram realizados por 10.070 pessoas pelo procedimento padrão entre janeiro/2019-junho/2022. Pela estratégia POCT, 2.195 pessoas foram submetidas à 2.195 TR anti-HCV e 21 exames de HCV-RNA entre julho/2022-abril/2023.



O tempo médio entre solicitação do teste anti-HCV e liberação do resultado do exame foi significativamente maior no procedimento padrão [43 dias (95%IC,42-44)] comparado com estratégia POCT (0 dias-exames foram solicitados e liberados no mesmo dia) [$p < 0,001$]. Em relação ao exame de HCV-RNA, observou-se maior tempo médio entre a solicitação do exame e liberação do seu resultado no prontuário pelo procedimento padrão em comparação com estratégia POCT [56 dias (95%IC,52-60) vs 8 dias (95%IC 6-11), $p = 0,001$].



Dentre as 10.070 pessoas que realizaram rastreio pelo procedimento padrão, 149 apresentavam dados de teste anti-HCV reagente e HCV-RNA (Abbott m2000) no centro de referência. Dentre as 2.195 pessoas rastreadas pela estratégia POCT, 20 apresentaram TR anti-HCV reagente na APS e realizaram carga viral rápida (GeneXpert) no centro de referência. Nestes participantes o tempo médio para confirmação da infecção pelo HCV foi significativamente maior pelo procedimento padrão (n=149) comparado com estratégia POCT (n=20) [414 dias (95%IC 304-524) vs 9 dias (6.8-11.7); $p = 0,009$].

Conclusão: O uso de estratégia POCT acelerou a confirmação do diagnóstico de HCV comparado com procedimento padrão.