

INFLUÊNCIA DO GENÓTIPO DO VÍRUS C EM RELAÇÃO AO GRAU DE FIBROSE HEPÁTICA EM PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA

BRUNA BRANDÃO DE FARIAS¹; ELZA CRISTINA MIRANDA DA CUNHA BUENO²; ANDRÉIA ROSA DOS SANTOS³; INDIARA SA SILVA VIEGAS⁴; NATÁLIA XAVIER CARVALHO⁵; GABRIELE CORDENONZI GHISLENI⁶

¹Universidade Católica de Pelotas – brunabrandaodefarias@hotmail.com

²Universidade Católica de Pelotas – ecmirandacunha@gmail.com

³Universidade Católica de Pelotas – andreia.santtos@hotmail.com

⁴Universidade Católica de Pelotas – viegas.indiara@hotmail.com

⁵Universidade Católica de Pelotas – natalia_xc@yahoo.com.br

⁶Universidade Católica de Pelotas – bibighis@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A hepatite C Crônica é um grave problema de saúde pública que afeta mais de 170 milhões de pessoas em todo o mundo. Cada vez mais tem se estudado fatores relacionados ao vírus e ao indivíduo doente que possam estar relacionados com a evolução da doença. O vírus da hepatite C tem grande impacto frente à evolução para cirrose e carcinoma hepatocelular. É relevante avaliar o prognóstico dos pacientes frente à fibrose hepática, visto que existem terapias que são capazes de interromper tal processo quando detectado precocemente. Dessa forma, foi realizado um estudo que buscou avaliar o uso do escore APRI (platelet ratio index) em substituição a biópsia hepática para a indicação e acompanhamento durante o tratamento da hepatite C, como também avaliar a influência do genótipo nesta relação.

2. METODOLOGIA

Foram avaliados 93 pacientes com hepatite C crônica em tratamento no ambulatório de gastroenterologia da UFPel, aos quais foi aplicado um questionário sócio-demográfico, avaliados variáveis laboratoriais, e o grau de fibrose pelo sistema metavir. Foi avaliada a correlação do grau de fibrose com o APRI avaliando a influência do genótipo nesta relação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A média de idade dos pacientes foi de 54,2 ($\pm 11,2$) anos, 53 (56,4%) eram do sexo masculino, 50 (53,2%) casados, 80 (85,1%) brancos, 71 (75,5%) estavam realizando o primeiro tratamento para hepatite C, 56 (59,6%) apresentavam o genótipo 1 e 28 (29,8%) apresentavam fibrose avançada F3-F4 conforme sistema METAVIR. Sobre a relação do APRI com a biópsia hepática, a análise de curva Roc mostrou uma AUC (área sob a curva) de 0,72, com ponto de corte de 1,3 (sensibilidade 71,43% e especificidade 66,5%). A relação do APRI com a biópsia hepática foi avaliada em relação ao genótipo do vírus da hepatite C apresentando para o genótipo 1 (N=38) uma AUC de 0,78, com ponto de corte de 1,2 (sensibilidade 81,25% e especificidade 63,64%); e para o genótipo 2-3 (N=55) uma AUC de 0,66%, com ponto de corte 1,3 (sensibilidade 66,67% e especificidade 67,44%). Os resultados mostram que utilizando os pontos de corte recomendados, aproximadamente 72% dos pacientes são corretamente

classificados com fibrose, enquanto o genótipo não parece ter influenciado na classificação variando de 66-78%.

Tabela 1: Socio-demographic and clinical characteristics of hepatitis C patients before treatment

Variable	N (%) or Mean (\pm SD)
Female gender	41 (43.6%)
Caucasian Ethnicity	80 (85.1%)
First treatment	51 (55.5%)
Age (years)	54.27 \pm 11.24
Years of study	9.7 \pm 5.2
Marital status (% of Married)	50 (53.2%)
Contamination mode	
Blood transfusion	31 (33%)
Drugs	13 (13.8%)
Unknow	41 (43.6%)
Currently working	45 (47.9%)
Type of medication for hepatitis C	
Interferon pegylated	85 (90.4%)
Interferon alpha	9 (9.6%)
Genotype	
1	56 (59.6%)
2/ 3	38 (40.4%)
Degree of fibrosis	
Low	66 (70.2%)
High	28 (29.8%)
Total	94

Displayed as mean \pm standard deviation or n and %. Descriptive analysis were made by single frequency.

Figura 1: Relação APRI /Biopsia nos pacientes com hepatite c crônica independente do genótipo

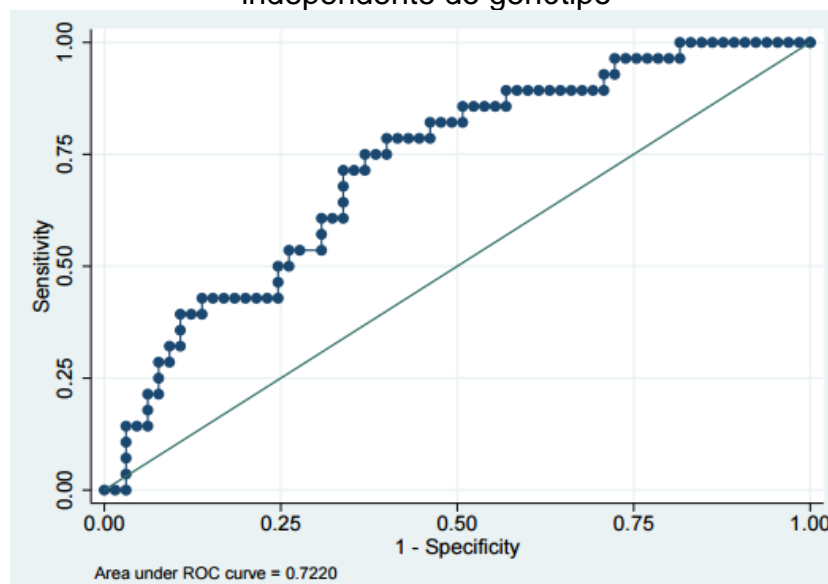


Figura 2: Relação APRI /Biopsia nos pacientes com hepatite c crônica do genótipo 1

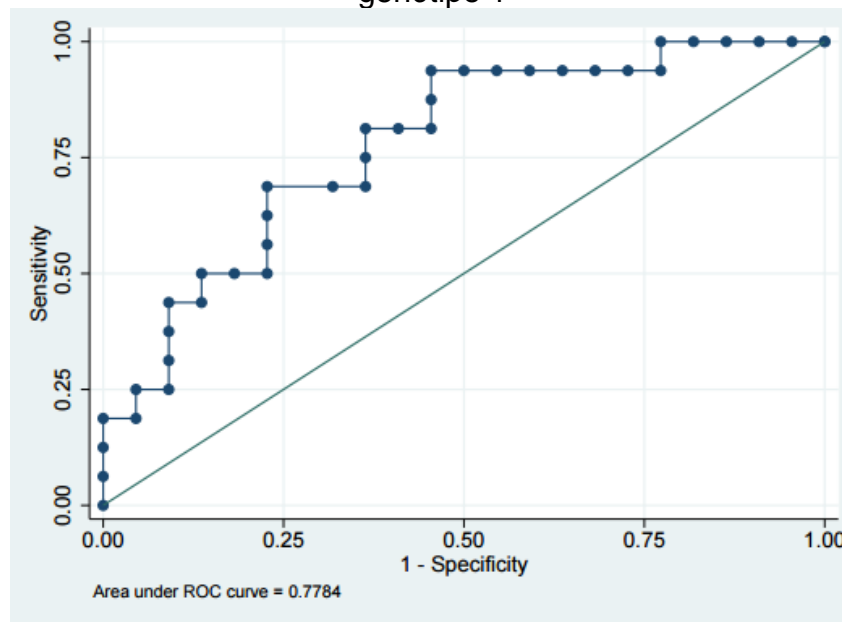
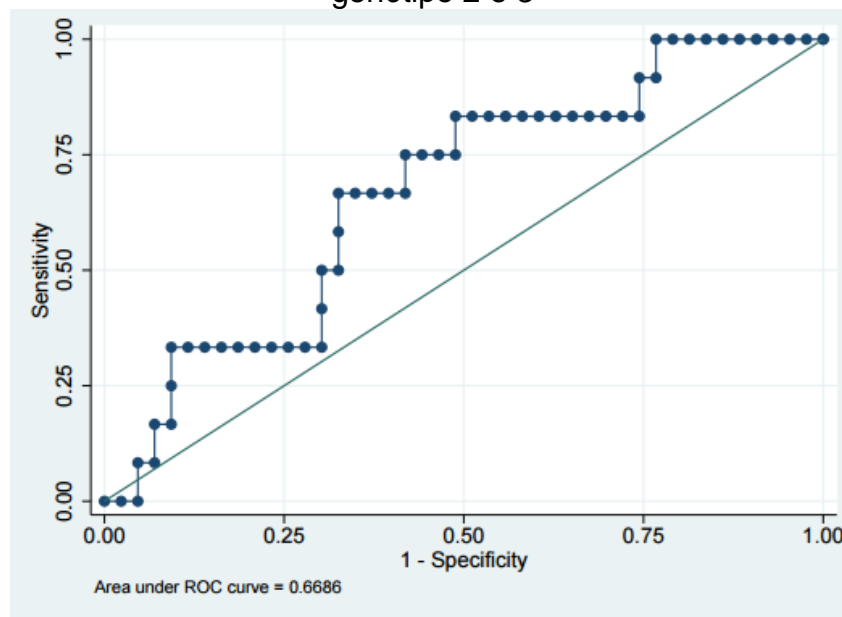


Figura 3: Relação APRI /Biopsia nos pacientes com hepatite c crônica do genótipo 2 e 3



4. CONCLUSÕES

. Demonstramos em nosso estudo que a relação APRI/biópsia hepática são possíveis marcadores para detecção de fibrose hepática na maior parte dos pacientes, não apresentando influência do tipo de genótipo do vírus. Estudos mostram resultados similares com um potencial de 67-85% do uso do APRI como marcador de detecção de fibrose hepática. Estes dados sugerem o APRI como uma alternativa viável de detecção para o grau de fibrose com uma boa acurácia. Entretanto, um aumento no número de pacientes se faz importante para confirmar ou mesmo aumentar esta relação bem como relatar a influência do genótipo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Oliveira, Ana. Utility and limitations of APRI and FIB4 to predict staging in a cohort of nonselected outpatients with hepatitis C. *Annals of hepatology: official journal of the Mexican Association of Hepatology*, v.15, n.3, p.326-332, 2016.

Gökcan, Hale. The predictive value of noninvasive serum markers of liver fibrosis in patients with chronic hepatitis C. *Turk J Gastroenterol*, v.27, p.156-164, 2015.

Sheen, Victoria. Routine Laboratory Blood Tests May Diagnose Significant Fibrosis in Liver Transplant Recipients with Chronic Hepatitis C: A 10 Year Experience. *J Clin Transl Hepatol*, v.4, n.1, p. 20-25, 2016.

D'Ambrosio, Roberta. Serological Tests Do Not Predict Residual Fibrosis in Hepatitis C Cirrhotics with a Sustained Virological Response to Interferon. *PLoS One*, v.11, n.6, 2016.

Merli, Marco. Diagnostic accuracy of APRI, FIB-4 and Forns for the detection of liver cirrhosis in HIV/HCV-coinfected patients. *New Microbiol*, v.39, n.2, p.110-113, 2016.