

## **B6 - RETRATAMENTO COM ALFAPEGINTERFERONA DA HEPATITE C GENÓTIPOS 2 E 3 EM UM SERVIÇO DO SUS**

<sup>2</sup>Simara Artico; <sup>2</sup>Karine Medeiros Amaral; <sup>2</sup>Candice Beatriz Treter Gonçalves; <sup>1,2</sup>Paulo Dornelles Picon

Instituições: <sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Sul, <sup>2</sup>Centro de Monitorização de Medicamentos Injetáveis (CAMMI)-Hospital Sanatório Partenon

**Objetivo:** A hepatite Viral Crônica C tem sido reconhecida como um dos principais problemas em saúde pública, com grande impacto econômico e na qualidade de vida das populações. Estima-se que cerca de 3% da população mundial esteja cronicamente infectada por este agente viral. O vírus da hepatite C (HCV) constitui, atualmente, a principal causa de hepatite crônica e é uma importante causa de cirrose em todo mundo. Mais do que 50% dos pacientes infectados pelo HCV não respondem ao tratamento com interferon convencional (IFN) associado a ribavirina (RBV). O objetivo do nosso estudo foi avaliar a efetividade do retratamento com alfapeginterferona 2a ou 2b (PEG-IFN 2a ou 2b) concomitantemente com RBV, em pacientes com HCV, genótipo 2 e 3, que foram não-respondedores ou recidivantes ao primeiro tratamento convencional com IFN/RBV e identificar possíveis fatores preditivos de resposta virológica sustentada (RVS).

**Metodologia:** No período de setembro de 2003 a março de 2009 uma coorte de 216 pacientes portadores de hepatite C foram acompanhados em um serviço especializado, implementado no Sistema Único de Saúde-Rio Grande do Sul/Brasil. Todos os pacientes foram retratados com PEG-IFN 2a ou 2b, na dose de 180 mcg ou 1,5 mcg/Kg de peso corporal por semana, respectivamente, associado a RBV na dose de 1.000-1.250 mg/dia por 48 semanas. O HCV-RNA foi testado por Polymerase Chain Reaction (PCR) nas semanas 12 (por PCR quantitativo), 48 e 72 (por PCR qualitativo). A resposta virológica (RV) nas 48 semanas e a RVS nas 72 semanas foram considerados para avaliação de eficácia do tratamento. As análises foram realizadas nos pacientes que receberam pelo menos 1 dose de PEG-IFN 2a ou 2b.

**Resultados:** A taxa de RVS para os pacientes não-respondedores ao primeiro tratamento foi de 34,4% e para os recidivantes foi de 50% (P=0,031) através do teste exato de Fisher. Foram identificados como fatores preditivos que contribuem na melhora da RVS, a idade (P=0,005), ser recidivante ao tratamento anterior (P=0,023) e apresentar exame de biópsia

hepática Metavir F0-F2 ( $P=0,004$ ), os demais fatores avaliados não demonstraram diferença estatística significativa. Na avaliação do perfil de segurança 51 pacientes (23,6%) interromperam precocemente o tratamento. Destes, 18,5% por eventos adversos onde os mais freqüentes foram anormalidades laboratoriais (40%), óbito (20%) e cirrose descompensada (17,5%).

**Conclusão:** Este é o primeiro estudo pragmático realizado no cenário da realidade do SUS brasileiro que avalia a efetividade do retratamento com PEG-IFN 2a ou 2b e RBV. Esta alternativa de retratamento para pacientes que falharam à terapias prévias anti-HCV, tem demonstrado uma promissora taxa de RVS, desde que seja feita uma seleção cuidadosa dos pacientes com fatores preditivos de resposta e monitorizados os eventos adversos.