

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

Detecção do vírus da hepatite C em pacientes com Doença Renal Terminal em tratamento com Diálise no Sul do Brasil

**VIDALES-BRAZ, Beatris Maria; Da SILVA, Naylê Maria Oliveira; LOBATO, Rubens;
MARTINEZ, Ana Maria Barral (orientador)
bea-du@hotmail.com**

Evento: Encontro da Pós- Graduação

Área do conhecimento: Saúde e subárea 4.01.01.09-6 - doenças infecciosas e parasitárias

Palavras-chave: diálise; hemodiálise; HCV; genótipo.

1 INTRODUÇÃO

A hepatite C (HCV) é um grave problema de saúde pública e estima-se que 3% da população mundial esteja infectada.(MS,2012)Pacientes submetidos à diálise constituem um grupo de risco (BAID-AGRAWAL *et al.*, 2008).. Devido ao crescente número de pacientes com distúrbios renais crônicos que dependem de diálise, o estudo teve por objetivo estimar a prevalência do HCV e dos diferentes genótipos nos pacientes das unidades de nefrologia nas cidades de Pelotas/RS.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Hepatite C constitui-se um grave problema de saúde pública dentre as enfermidades infecciosas emergentes e que evolui para a cronicidade na maioria dos casos (AUGUSTO, 2004). A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 170 milhões de pessoas em nível mundial estejam infectadas pelo HCV, dentre as quais, acredita-se que cerca de 3% evolua para cronicidade (DRAZAN, 2000; WHO, 2013).

Atualmente o HCV compete com a doença hepática alcoólica como a maior causa de doença crônica do fígado (STRAUSS, 2001). A evolução silenciosa da hepatite C, caracterizada por um quadro clínico assintomático, dificulta o seu diagnóstico e aumenta a probabilidade da cronicidade e consequente cirrose hepática e hepatocarcinoma tornando-se uma das razões mais frequentes de indicação para transplante hepático (AUGUSTO, 2004).

A principal via de transmissão da Hepatite C é a sanguínea, conforme estudos que demonstram que 80% das hepatites pós-transfuncionais nos anos 90 eram causadas pelo vírus C, anteriormente denominado como vírus não A e não B. Dentro deste contexto, a susceptibilidade de indivíduos expostos é destacada em pacientes transfundidos, usuários de drogas injetáveis, bem como de pacientes hemodialisados, que representam os grupos de maior incidência (STRAUSS, 2001).

Além de características dos indivíduos, fatores ligados ao manejo do paciente, biossegurança e erros técnicos e procedimentais também devem ser levados em conta enquanto possibilidades de exposição de transmissão da Hepatite C (GOMES *et al.*, 2006). Os pacientes de unidades de diálise têm se mostrado um grupo de risco para infecção pelo vírus da hepatite C, quando comparadas às prevalências de anticorpos HCV encontradas em grupos de doadores de sangue (GOMES *et al.*, 2006).

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

3 MATERIAIS E MÉTODOS (ou PROCEDIMENTO METODOLÓGICO)

O estudo foi realizado a partir de um delineamento quantitativo do tipo transversal, utilizando como instrumentos de coleta de dados um questionário socioeconômico e a coleta de amostras de sangue. Estas amostras foram selecionadas para detecção de RNA-HCV pela técnica de RT-PCR, realizado no Laboratório de Biologia Molecular da Universidade Federal de Rio Grande (FURG) e as análises bioquímicas e sorológicas foram adquiridas dos prontuários dos pacientes.

As análises estatísticas foram realizadas no programa STATA® versão 8.0 dividindo-se em variáveis qualitativa (categóricas) analisadas através do teste qui-quadrado e variáveis quantitativas utilizando-se o teste T. Uma análise bi-variada foi realizada entre os resultados da análise qualitativa e a presença do anti-HCV. Na análise multivariada, para avaliar o efeito independente das variáveis foi utilizada a regressão de Poisson de tipo para trás, onde foram calculadas as razões de prevalência e seus respectivos intervalos de confiança de 95% robustos. Como ponto de corte para significância estatística foi utilizado um valor de $p < 0,05$.

4 RESULTADOS e DISCUSSÃO

De um total de 320 pacientes, 318 participaram pertencentes a três unidades de diálise. Cinquenta e cinco foram reagentes para HCV por ELISA segundo prontuários médicos. Todas as 318 amostras foram submetidas a RT-PCR e genotipadas na plataforma Abbott Realtime® sistema m2000. Dados obtidos através de um questionário e variáveis bioquímicas foram associados ao HCV. Resultados: A prevalência de HCV foi de 18,24% (58). O genótipo mais prevalente foi o 1 (46,7%) e dentre este o subtipo 1a foi o mais frequente (74,1%). Um dos fatores de risco associados à infecção pelo HCV foi o tempo de hemodiálise ($p < 0,001$). C

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência de HCV nas unidades de diálise continua sendo elevada com indicativos de contaminação nosocomial. Estes resultados evidenciam a importância da realização de testes moleculares em pacientes em diálise.

REFERÊNCIAS

- AUGUSTO F, L. C. Hepatite C. En: Jose Cotter, editor. Hepatites Víricas. NGHD – livro NGHD.pdf. 2004.
- BAID-AGRAWAL S, PASCUAL M, MORADPOUR D, FREI U, Tolkoff-Rubin N. Hepatitis C virus infection in haemodialysis and kidney transplant patients. Rev med Virol. 2008;18:97-115.
- DRAZAN, K. E. Molecular biology of hepatitis C infection. Liver Transpl, v. 6, n. 4, p. 396-406, Jul 2000. ISSN 1527-6465 (Print)1527-6465.
- GOMES, M. et al. Anti-HCV seropositivity in dialysis patients. Rev. Saúde Pública, v. 40, n. 5, p. 931-934, 10/2006 2006.

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS), 2012. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Inibidores de Protease (Boceprevir e Telaprevir) para o tratamento da Hepatite Crônica C. Disponível em www.saude.gov.br/sctie [Acessado em junho de 2012].

STRAUSS, E. Hepatitis C. Rev Soc Bras Med Trop, v. 34, n. 1, p. 69-82, Jan-Feb 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2013. Global policy report on the prevention and control of viral hepatitis. Disponível em: <http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/global_report/en/>.