

Diagnóstico das Hepatites Virais

Paula Virginia Michelin Toledo

Qual paciente tem hepatite?



Hepatites

- Agudas: HAV, HBV, HCV
 - Diferencial hepatites agudas: alcoólica, medicamentosa, outras síndromes ictericas febris
- Crônicas: HBV e HCV
 - Diferencial hepatopatias crônicas: álcool, esteatohepatite não alcóolica, auto-imune, ...

Hepatites

- Agudas: dor abdominal, dispepsia, febre, icterícia (colúria, acolia), apenas \uparrow TGO/TGP transitória e assintomática

Longo período assintomático

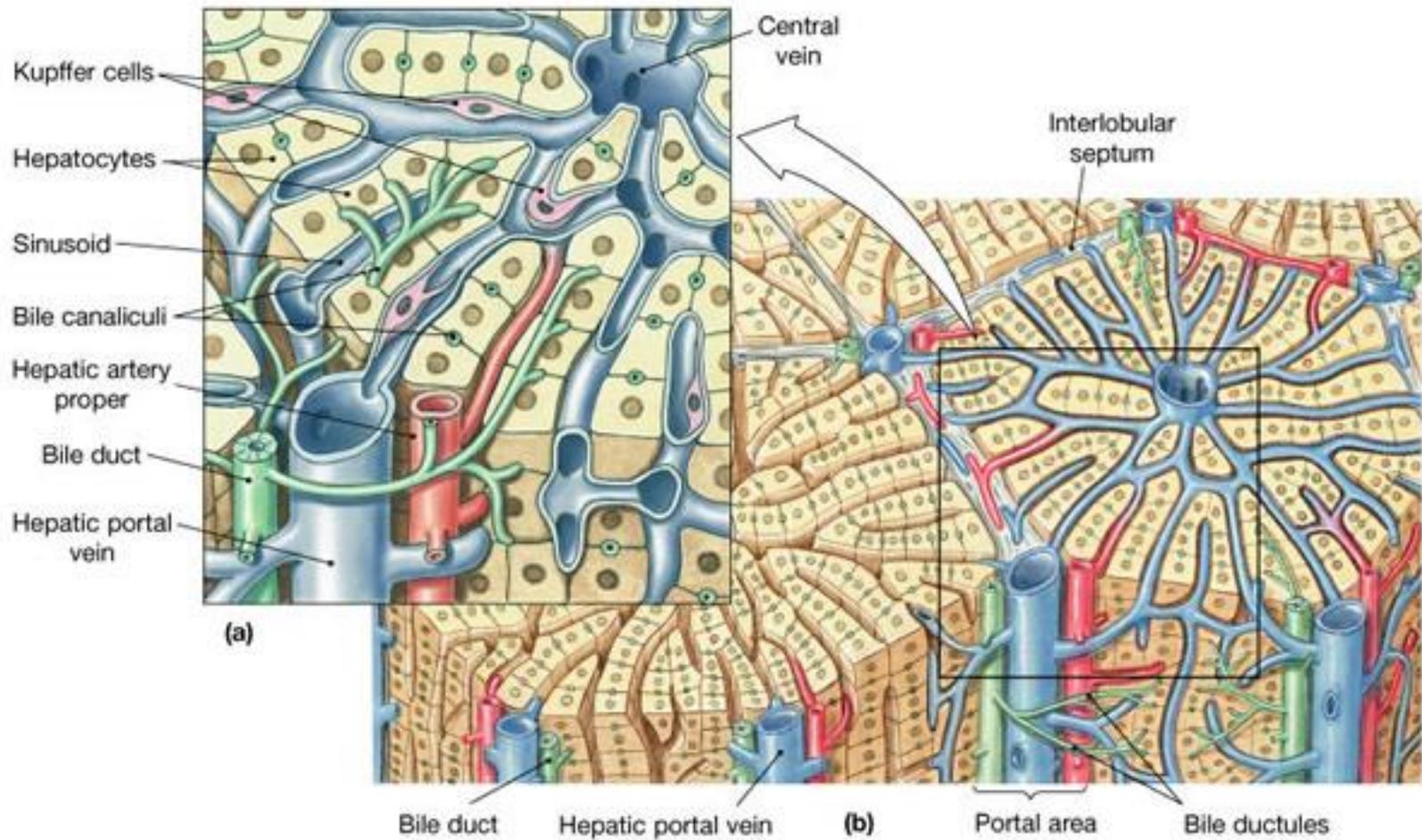
- Crônicas: sinais e sintomas de disfunção hepática – hipoalbuminemia e distúrbios de coagulação, hipertensão portal e acúmulo de amônia

Como diagnosticar pacientes com sintomas de hepatite aguda

- epidemiologia
 - Hepatites virais, doenças endêmicas, drogas
- níveis de transaminases
- bilirrubinas
- provas de colestase
- função hepática – albumina e TAP
- ecografia
- SOROLOGIAS
 - antiHAV IgM
 - anti HBc IgM, HbsAg
 - anti HCV

Como diagnosticar pacientes com sintomas de hepatite crônica

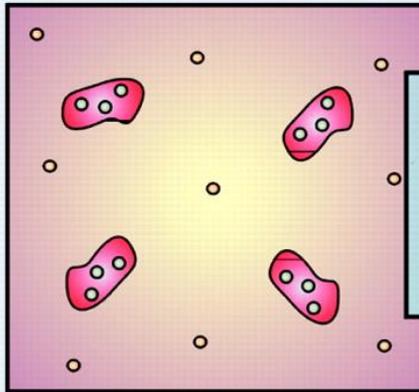
- metabolismo, obesidade
- epidemiologia
 - Hepatites virais, álcool, HIV
- níveis de transaminases
- bilirrubinas
- provas de colestase
- função hepática – albumina e TAP
- ecografia
- SOROLOGIAS
 - anti HBc IgG, HbsAg
 - anti HCV



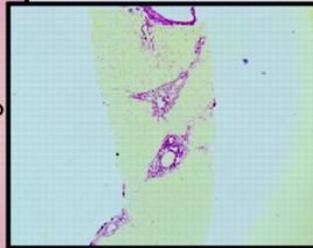
Biópsia Hepática

Staging according to Metavir Score

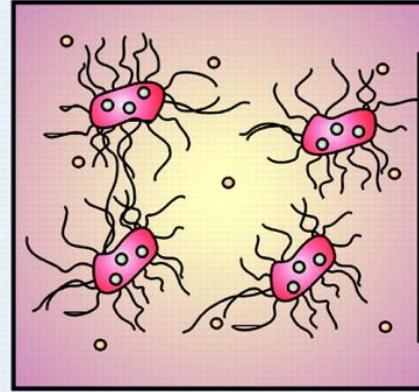
F1



Portal fibrosis



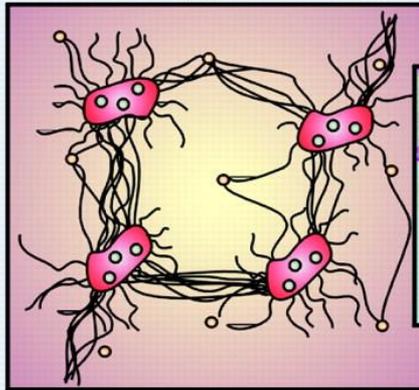
F2



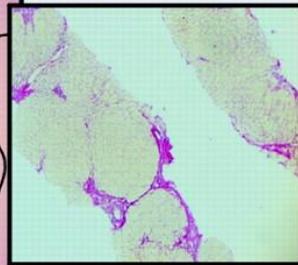
Portal fibrosis with few septa



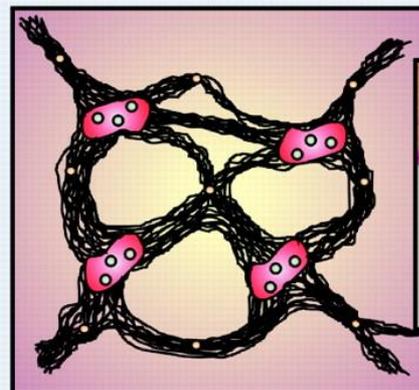
F3



Septal fibrosis

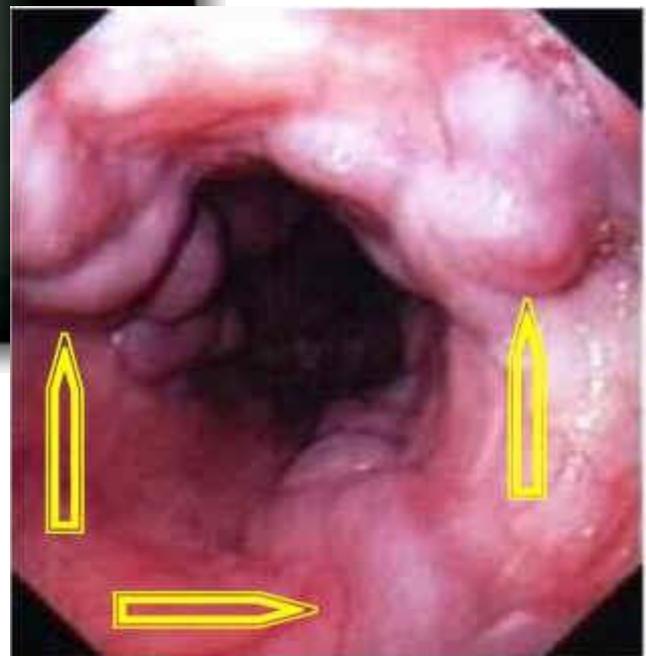


F4



Cirrhosis





Varizes do esófago

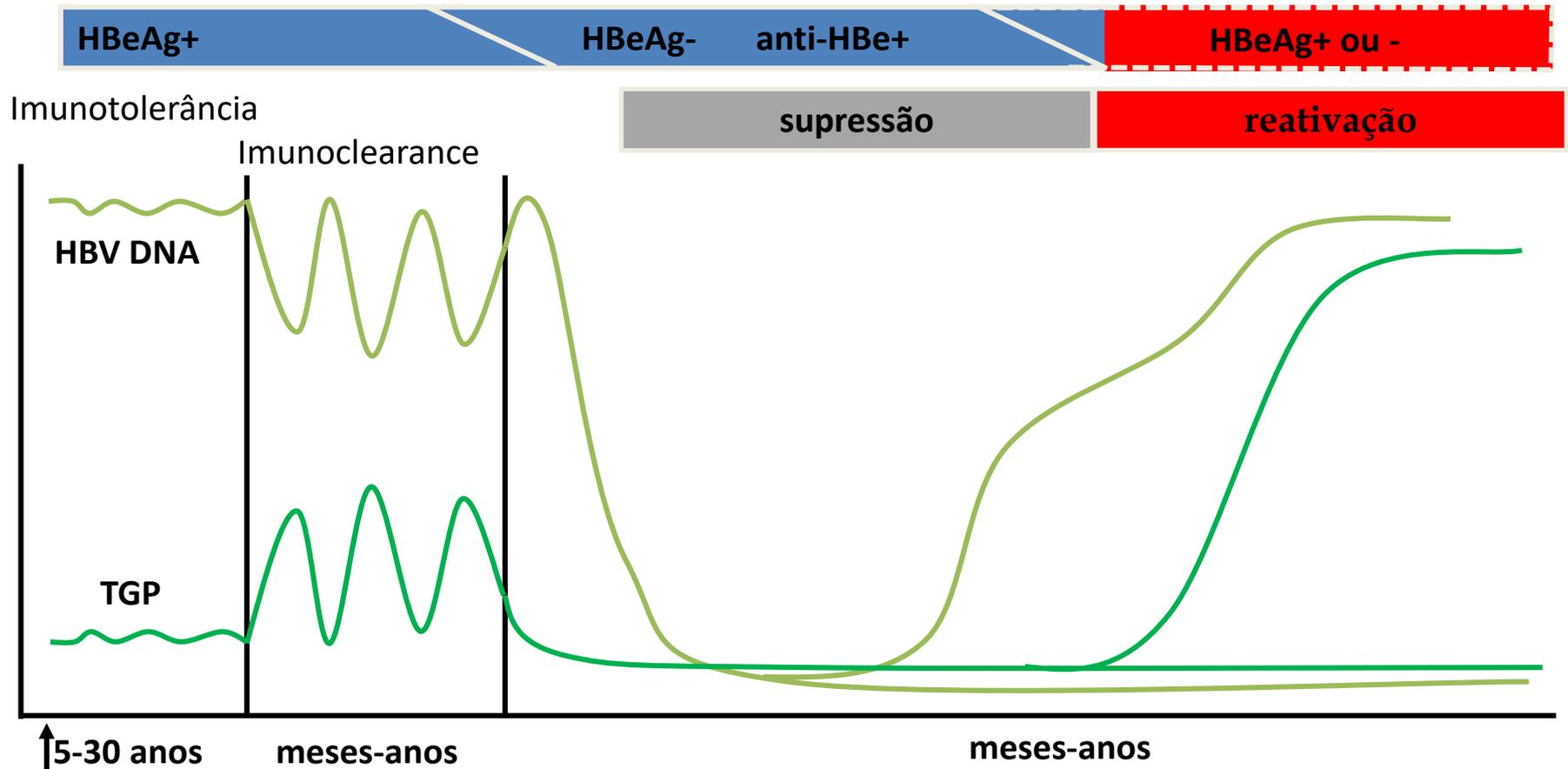
Anti HCV +

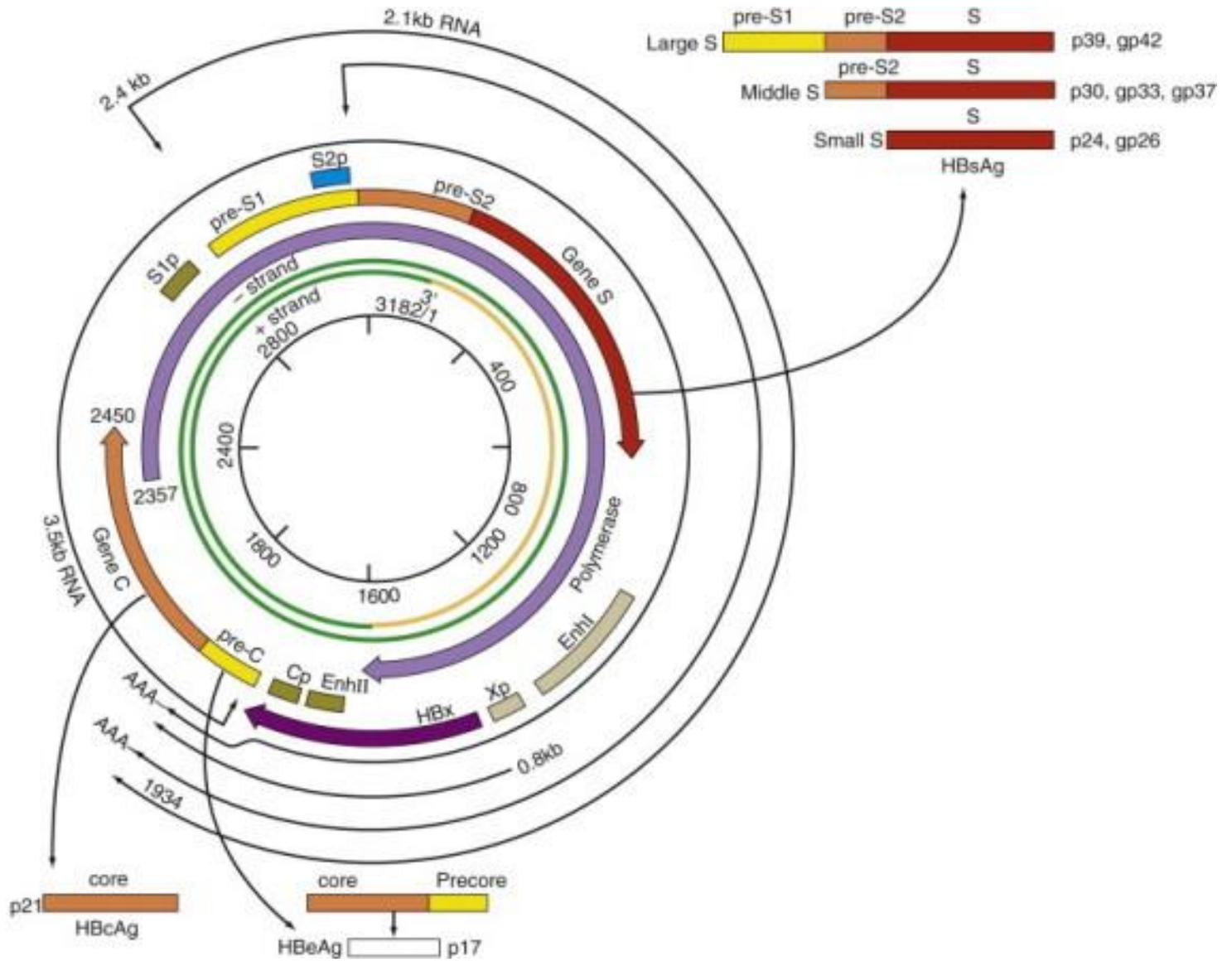
- Teste confirmatório – biologia molecular
 - PCR quantitativo
- Genotipagem – 1a, 1b, 2, 3, 4, (5,6)
- Avaliação do grau de fibrose – no paciente sem sinais clínicos de cirrose e/ou hipertensão portal

Anti HBc IgG +

- Testes confirmatórios
 - se antiHbs + = imunidade
 - HbsAg + persistente
 - PCR quantitativo
- Avaliação de imunotolerância ou de atividade da doença
 - HbeAg, anti Hbe e PCR
- Avaliação do grau de fibrose – no paciente sem sinais clínicos de cirrose e/ou hipertensão portal

HBV história natural e reativação





Sorologia hepatite B

- Anti Hbc – significa contato prévio com o HBV
- Anti Hbs – significa imunidade passiva ou ativa
- Anti Hbe
 - pode estar presente no paciente com hepatite crônica que passou por uma fase de imunoclearance e não curou
- Hbc Ag – só no hepatócito
- Hbs Ag – plasma – significa doença crônica
- Hbe Ag – plasma
 - significa que o paciente é imunotolerante neste momento (mas já pode ter tido atividade inflamatória ineficaz anteriormente)

Quais pacientes devem realizar anti HCV e AntiHBc/HbsAg?

- Gestantes
- HIV+
- Doença renal / diálise
- Receptores de hemoderivados antes de 1995
- Usuarios de drogas IV
- DST
- HSH
- Familiares de portadores de hepatite B ou C
- Outras doenças hepáticas
- Doenças reumatológicas
- Pré-transplante

“missed opportunities”

- Homem, 35a, consulta de “check up”
- Nega HMP e medicações
- Descendente de chineses, pai com CA gastrointestinal
- 4 cervejas/semana, nega tabagismo
- Casado, filhos de 3 e 7 anos
- Administrador

- EF – normal, exceto por hemorroidas

- Hemograma e metabólico normais
- Encaminhado para o proctologista
- Retorno annual

- ...voltou 12 anos depois:
- 47a, bem sucedido, mais cansado, 1 taça de vinho ao dia, filhos de 3, 15 e 19anos
 - leucograma 3200 celulas/ml
 - TGP 225

Hbs Ag+

- PCR HBV não detectado
- Anti Hbe+
- Ecografia – massa de 6cm lobo hepático esquerdo
- Óbito em 1 ano, 2 filhos HBV+

Caso clínico 1

- Paciente assintomático, encaminhado do banco de sangue por anti HCV+
- Conduta:

- Avaliação clínica buscando:
 - Co-infecções
 - Outras causas de dano hepático
 - Sintomas e sinais de hepatopatia crônica
- Teste confirmatório
- Avaliação do grau de fibrose hepática
- Citopenias

Caso Clínico 2

- anti Hbs NR e anti Hbc+
- Qual a conduta?

Caso clínico 3

- Gestante de 20 semanas com Hbs Ag+
- Conduta:

- Avaliação clínica buscando:
 - Co-infecções
 - Outras causas de dano hepático
 - Sintomas e sinais de hepatopatia crônica
- Teste confirmatório e avaliação de atividade da doença ou imunotolerância

- Gestante de 20 semanas com Hbe+
- PCR >1.000.000
- Conduta:
- Tratar a mãe + Imunoglobulina e vacina para RN

Caso 4

- Paciente com HIV+HBV
- HbsAg +, HbeAg NR, PCR HBV 1000 cópias
- Conduta:

HIV+HBV

- Tratar com antivirais com cobertura para ambos os vírus
- Tenofovir + lamivudina
- Evitar monoterapia com lamivudina

Caso 5

- T.D.S., 43 anos, anti Hbc + ao doar sangue
 - ∞ Hbs Ag +
 - ∞ Hbe Ag NR
 - ∞ Anti Hbe+
 - ∞ TGP = 29
 - ∞ HBV-DNA 269 cópias
 - ∞ Após 1 ano: HBV-DNA 13657 cópias e TGP = 43
 - ∞ Biópsia A2F2