

DIAGNOSTICO DA HEPATITE C – Recomendações OMS

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), em recente publicação de abril de 2014, cerca de 185 milhões de pessoas em todo o mundo estão infectadas com o vírus da Hepatite C(HCV). A Hepatite C é causada por um pequeno RNA-vírus da família Flaviviridae e que possui um genoma muito variável com vários genótipos. A doença pode ter um curso silencioso e muitos indivíduos desconhecem ser portadores do vírus, evoluindo para a cronicidade(55-85%) com cirrose e carcinoma hepatocelular.

Os profissionais da saúde devem estar alertas quanto ao diagnóstico adequado para que mais pessoas possam se beneficiar do tratamento bem sucedido.

População de risco – A OMS considera a necessidade de se fazer uma ampla testagem na população quando os índices de prevalência são desconhecidos. Há que se considerar o custos para este levantamento. No entanto, alguns indivíduos podem apresentar maior risco pela possível exposição ao vírus: politransfundidos, renais crônicos em diálise, usuários de drogas injetáveis ou intra-nasais, aqueles que realizaram tatuagens ou colocação de piercing, parceiros de pessoas infectadas com o HIV e recém-nascidos de mães portadoras do vírus C (estimado risco em 4-8%, que é inferior ao risco de mães portadoras do HIV, 17 a 25%).

O screening para o HCV

Geralmente, os indivíduos em risco para o HCV também estão em risco para outros vírus como o da Hepatite (HBV) e o HIV e devem ser testados simultaneamente. Além destes, recomenda-se a pesquisa de tuberculose, principalmente na população carcerária.

As etapas para o diagnóstico incluem:

- 1-Testes sorológicos
- 2-Testes moleculares (NAT)
- 3-Se positivos, carga viral e genótipo

Teste Sorológico

- São imunoenaios para detecção de anticorpos contra o HCV,
- Não são capazes de identificar se a infecção é aguda, crônica ou curada.
- Estão sujeitos a falso positivo, dependendo da prevalência da infecção na população
- Quando os testes são negativos em indivíduos expostos ao risco, devem ser repetidos em 30-60 dias. Anti-HCV é detectável em 70-80% dos pacientes no início dos sintomas e em 90% dentro de 3 meses.
- Resultados repetidamente positivos em imunoenaios devem ser confirmados por testes moleculares que detectam o RNA viral.
- Em crianças com menos de 1 ano não se deve realizar a pesquisa de anti-HCV, se necessário realizar o teste de PCR. O sangue de cordão nunca deve ser utilizado no screening, devido à transferência passiva de anticorpos maternos .

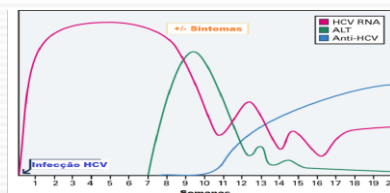


Figura 1- Evolução da infecção pelo HCV

Teste Moleculares

O RNA viral é detectável no soro ou plasma em 1 semana após exposição e é o marcador mais confiável e padrão ouro para o diagnóstico da infecção ativa pelo HCV.

Os testes de ácidos nucleicos(NATs) usados na rotina baseiam-se em técnicas de PCR e podem ser qualitativos ou quantitativos. Inicialmente deve-se usar a técnica qualitativa. A figura 01 mostra que o teste molecular cai em sensibilidade à medida que os anticorpos circulantes são detectados.

Genotipagem

Devido a existência de genótipos diferentes, a OMS sugere a determinação deste para avaliar a efetividade e duração do tratamento com o medicamento mais indicado.

No caso do genótipo 1 A, realizar a pesquisa da mutação Q80k.

A seguir um quadro resumido.

HCV- Sumário de recomendações(Guidelines OMS)

1. **Screening** para identificar pessoas com infecção pelo HCV: Indicar a sorologia para HCV em pessoas que pertencem a uma população com alta prevalência ou que possuem um histórico de risco de exposição ao vírus(recomendação forte, moderada qualidade de evidência).
2. Quando confirmar o diagnóstico da infecção crônica pelo HCV:Sugere-se o NAT para detectar o RNA em seguida a testes sorológicos repetidamente positivos, para avaliar o início do tratamento(Recomendação condicional,baixa qualidade de evidência).

Recomendamos ainda a leitura do suplemento . Hepatites virais: o Brasil está atento/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica

Lucimar G. S. Assunção
Assessoria Médica Lab Rede

Referências Bibliográfica:

- 1-Guidelines for screening, care and treatment of persons with hepatitis C infection, abril 2014 <http://www.who.int/hiv/pub/hepatitis/hepatitis-c-guidelines/en/>
- 2- Hepatites virais: o Brasil está atento/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2008.