



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Fibrose Hepática Em Adolescentes E Adultos Jovens Infectados Pelo Hiv: Um Novo Desafio

Autores: AÍDA GOUVEA; ROBERTO CARVALHO FILHO; DAISY MACHADO; LAURENE SAMPAIO ; FABIANA DO CARMO ; SUENIA BELTRAO; REGINA MATTAR; DENISE SANTOS; ROBERTA ARRUDA; REGINA SUCCI

Resumo: Objetivos: Determinar a prevalência, avaliação clínica e laboratorial de fibrose hepática em uma coorte de adolescentes e adultos jovens infectados pelo HIV acompanhados no ambulatório de um serviço de referência. Todos os pacientes foram avaliados através de métodos não invasivos: elastografia hepática, APRI, FIB 4. Métodos: Estudo transversal realizado entre outubro de 2013 e junho de 2016 em que foram incluídos 93 pacientes infectados pelo HIV. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Institucional e foi obtida assinatura do TCLE dos participantes. Dados clínicos, exames laboratoriais e demográficos foram obtidos. A medida da elasticidade do parênquima hepático foi feita através do fibro scan de 93 sujeitos; índices de elasticidade > 7KPa foram considerados indicativos de fibrose significativa. Como preditor de fibrose hepática foi utilizado ainda o Índice APRI (razão aspartato aminotransferase / plaquetas) > 1,0 e Índice FIB4 (IdadexAST/PlaquetasX(ALT)1/2) > 3,5 como valores preditivos. Análise estatística foi feita através de teste Qui quadrado. Resultados: A mediana de idade dos pacientes foi 18,4 anos (10,4-27,8 anos), e 87/93(93,5%) pacientes foram infectados por transmissão vertical, 9 (9,7%) apresentaram gestação anterior, 81/93 (87,1%) pertenciam à categoria clínica B e C, 49/93 (52,7%) apresentaram imunossupressão grave. Apresentaram fibrose hepática significativa através da elastografia hepática (>7KPa) 11 dos 93 pacientes (11,8%). Somente 1/92 (1,08%) paciente apresentou índice APRI>1,0. Nenhum dos pacientes apresentou índice FIB4>3,5 alterado. Não houve associação estatisticamente significativa entre fibrose hepática e os seguintes fatores: tempo de uso de terapia antirretroviral e uso de ddI, idade de início do ddI, nadir de linfócitos T CD4+, contagem de linfócitos T CD4+ e carga viral atuais. De 11 pacientes com fibrose hepática somente um (9%) teve sinais clínicos de doença – hepatoesplenomegalia; esse mesmo adolescente teve alterações laboratoriais – trombocitopenia, aumento de aspartato aminotransferase (AST), fosfatase alcalina (FA) e gama glutamil transferase (gama GT). Conclusão: A fibrose hepática foi identificada em 11/93 (11,8%) desta coorte pela elastografia hepática (fibro scan®). A utilização dos índices APRI e FIB4 não se mostrou útil como instrumento para screening diagnóstico precoce de fibrose hepática nesta população. A fibrose hepática em adolescentes e adultos jovens infectados pelo HIV é silenciosa, portanto deve ser investigada rotineiramente, na tentativa de modificar a evolução da doença e evitar complicações graves como: hipertensão portal não cirrótica e varizes de esôfago.