



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Prevalência De Infecção Por Hepatite B E Resposta Vacinal Em Crianças E Adolescentes Infectados Pelo Hiv

Autores: MARIANA JORDÃO DI CHIACCHIO; FLÁVIA JACQUELINE ALMEIDA; JANAÍNA CAPPIO DE OLIVEIRA; MARIANA VOLPE ARNONI; DANIEL JAROVSKY; MARCO AURÉLIO PALAZZI SAFADI; MARCELO JENNÉ MIMIÇA; EITAN NAAMAN BEREZIN

Resumo: Objetivos: Avaliar prevalência da Hepatite B em crianças e adolescentes infectados pelo HIV e avaliar resposta imunológica à vacinação nesta população, correlacionando com a classificação imunológica. Metodologia: Estudo observacional, descritivo, transversal e retrospectivo, realizado através de revisão de prontuários. Coletamos dados demográficos, clínicos e laboratoriais referentes às infecções por HIV/HBV. . O estado vacinal para Hepatite B foi avaliado através do cartão vacinal. A resposta vacinal foi avaliada através dos níveis de Anti-Hbs: ≥ 2.0 IU/L, 2.1–10.0 IU/L, >10.0 IU/L. Resultados: Avaliamos 87 pacientes infectados pelo HIV, com distribuição semelhante entre os sexos. A média da idade atual foi de 19 ± 6 anos e a média de idade ao diagnóstico do HIV foi de 4 anos e 5 meses. A transmissão vertical foi mais frequente (91%). Na avaliação do estado vacinal, incluímos 82 pacientes. Destes, 24% foram vacinados no período neonatal. A idade média da administração da primeira dose da vacina foi de 4 anos e 11 meses. Do grupo que recebeu o primeiro esquema, 57% foi revacinado, com intervalo médio de 5 anos e 6 meses. Na classificação clínica, 59% eram B ou C ao diagnóstico do HIV, e 44% apresentava classificação imunológica 3. À administração da primeira dose da vacina, houve predomínio da classificação imunológica 1 (32%), com viremia detectada. Quanto à resposta vacinal, 52 pacientes realizaram sorologia, sendo 46% considerados imunes (Anti-HbsAg >10.0 IU/L). Apenas 1 paciente apresentou HbsAg positivo (1,9%), indicando infecção ativa. Avaliação sorológica foi realizada, na média, 35 meses após a 3ª dose do primeiro ou do segundo esquema. Após o 1º esquema 15% dos pacientes foram considerados imunes. Do grupo, 70% (n=37) foi revacinado e destes 43% foi considerado imune. Dos 24 imunes, 58% possuíam classificação imunológica 1 à vacinação. Dos pacientes com maior imunossupressão (classe 3), 63% não apresentou resposta satisfatória. Conclusões: Quanto à prevalência da Hepatite B, apenas um paciente apresentou HbsAg positivo, retratando baixa prevalência (2%) de co-infecção nesta população. Há maior frequência de co-infecção HBV em pacientes infectados pelo HIV, sendo a coinfecção materna fator determinante de maior risco de transmissão perinatal do HBV. Desde 1998, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) recomenda vacinação universal contra Hepatite B a partir do nascimento, e vacinação de indivíduos de alto risco. A primovacinação nas primeiras 12-24h de vida resulta em elevada eficácia na prevenção da infecção vertical. Atualmente, recomenda-se imunização universal. No diagnóstico da infecção pelo HIV a maioria dos pacientes apresentava sintomas clínicos moderados ou graves, além de comprometimento imunológico grave. Observamos que os pacientes com classificação imunológica 1 apresentaram maior índice de soroconversão para s Anti-Hbs (52%) quando comparados as classes 2 e 3 (41% e 38%, respectivamente). Os resultados deste estudo estão de acordo com os dados da literatura, que mostram baixa eficácia da vacina contra hepatite B em indivíduos infectados pelo HIV.