apresentados foram fornecidos pelo centro parceiro e os indivíduos identificados como portadores da infecção pelo HBV ou HCV foram encaminhados para acompanhamento.

Resultados: A amostra selecionada foi dividida de acordo com sexo e faixas etárias em 5 grupos: (1) menores que 13 anos, (2) 14 aos 19 anos, (3) 20 aos 39 anos, (4) 40 aos 49 anos e (5) acima dos 50 anos. Dentre a população masculina, de 126 participantes, o grupo (4) obteve 3 sorologias positivas para o antígeno HbsAg. Na população feminina, de 46 participantes, nenhum resultado foi positivo. Não houve teste positivo para hepatite C.

Conclusão: Os testes rápidos utilizados para triagem para HBV e HCV baseiam- se na técnica de imunocromatografia de fluxo lateral permitindo a detecção do antígeno de superfície do HBV (HBsAg) e anti-HCV no sangue.Em 2020, no Paraná foram confirmados 804 casos de Hepatite B, sendo a taxa igual a 7,0 a cada 100.000 habitantes. Considerando a população do município no qual foi realizada a testagem, percebeu-se que a amostra apresentou maior taxa de infecção se comparada à prevalência da população geral, podendo estar relacionado com o setor e profissão no qual se encontram. Os testes rápidos não devem ser usados como único critério para o diagnóstico de infecção por HBV e HCV. Assim como em todos os testes de diagnóstico, todos os resultados devem ser considerados em conjunto com informações clínicas.

Palavras-chave: Hepatites virais Hepatite B Hepatite C Prevalência

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103078

RECAÍDA CLÍNICA E PERDA DE HBSAG APÓS INTERRUPÇÃO DE TRATAMENTO ANTIVIRAL EFETIVO EM INDIVÍDUOS COM HEPATITE B CRÔNICA NÃO CIRRÓTICOS HBEAG- RESULTADOS PRELIMINARES - ESTUDO REOT-B

Tania Reutera[a,*], Danielli Souza Sant'Ana[b], Giovanna Barille[c], Ingrid Soares Marques Segal[b], Waltesia Perini[b], Amanda Lima Mutz[b], João Vitor Faleiros Barros[b], Lucas Rocha Dalto[b]

[a] *Departamento de Clínica Médica, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil;*
[b] *Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes (HUCAM), Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil;*
[c] *Programa de Residência Médica em Infectologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil*

Introdução/Objetivo: Não há cura para hepatite B crônica, mas o tratamento antiviral com análogos de nucleotídeo (NA), ocasionalmente, resultam na perda do HBsAg. A descontinuação segura da terapia é desafiador. O estudo investigou a eficácia/segurança avaliada pela perda do HBsAg e taxa de recaída clínica após descontinuação de Tenofovir/ Entecavir em 73 pacientes com hepatite B crônica, não cirróticos, em supressão virológica, tratados por > 03 anos.

Métodos: Ensaio clínico aberto, prospectivo de 36 meses, não controlado em portadores de hepatite B crônica, HBeAg negativos. Critérios de Inclusão: HBsAg positivos, uso de NA por > 3 anos, supressão virológica por > 18 meses; exclusão: cirróticos, HIV/HCV, alcoolismo ativo e CHC na família. HBsAg quantitativo, HBV DNA, HBeAg/anti-HBe, TGO/TGP, bilirrubinas, plaquetas e APRI foram realizados na descontinuação do antiviral e nos meses 1, 2, 3 e 6 (M0, M1, M2, M3 e M6). Desfechos: recaída clínica: HBV-DNA >20.000 UI/mL e TGP >10 vezes o limite superior da normalidade; retratamento: reintrodução de antiviral; perda do HBsAg: HBsAg negativo durante seguimento; elevação de HBV-DNA: qualquer valor positivo HBV DNA; elevação de TGP: qualquer valor acima da referência.

Resultados: A média de idade foi de 53,6 (+/- 11) anos, sendo 58.9% (43) homens, 43.8% (32) pardos, provável transmissão familiar em 42,5% (31) e 51.1% (39) dos indivíduos sem comorbidades. Ausência de alcoolismo em 71.2% (52). No momento da descontinuação do NA, constatou-se uso de antiviral há 7,2 anos (média; DP 2,67), sendo 59.2% (45) com tenofovir e 34,2% (26) com entecavir, em supressão virológica há 6,28 anos (média/DP 2,3). No seguimento, a mediana HBsAg foi de 3,38 Log10 (IQR 0,05) e de HBV-DNA 2,38 Log10 (IQR 0,93) e TGP de 24.4 (média/DP 10,5). A taxa cumulativa de retratamento no M1, M2, M3 e M6 foi de 0% (0); 2,7% (2); 5,4% (4); 5,4% (4) respectivamente. Durante 6 meses, 4 pacientes apresentaram perda do HBsAg, sendo 1,35% (1) no M2 e 4,05% (3) no M3, totalizando taxa cumulativa de 5,4% (4) até o M6.

Conclusão: Os resultados preliminares desse estudo original no Brasil, mostram que a descontinuação do uso dos NA pode ser segura em pacientes com hepatite B crônica HBeAg negativos, não cirróticos, tratados por > de 3 anos, em remissão virológica > 18 meses com acompanhamento rigoroso. Apesar da frequência de elevação da carga viral do HBV, a taxa cumulativa de retratamento é baixa, e essa estratégia parece aumentar o clareamento HBsAg.

Palavras-chave: Hepatite B crônica Descontinuação de nucleotideos Perda de HbsAg Cura funcional Terapia finita

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103079

IMUNIZAÇÕES

A COBERTURA VACINAL DA VACINA CONTRA A POLIOMIELITE ENTRE AS CAPITAIS BRASILEIRAS NO PERÍODO DE 2018-2022

Lindracy Luara Bollis Caliari[a,*], Luan Felipe Machado Conceição[b], João Pedro Bastos Andrade[a], Thamires Souza Pires[a], Áurea Paste[a,c], Geser Mascarenhas de Barros[a], Caroline Castro Vieira[a]

[a] *Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil;*
[b] *Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil;*
[c] *Instituto Couto Maia (ICOM), Salvador, BA, Brasil*

Introdução/Objetivo: A vacina contra a poliomielite, presente no Programa Nacional de Imunizações (PNI), é indicada para crianças a partir de dois meses, com cronograma que