

EXEMPLO DE ESTRATÉGIA DE MICROELIMINAÇÃO DA HEPATITE C COMO UTENSÍLIO DA LIGAÇÃO AOS CUIDADOS DE SAÚDE (*LINKAGE TO CARE*)

Autores: Rui Gaspar¹; Patricia Andrade¹; Pedro Costa-Moreira¹; Ana Luisa Santos¹; Susana Lopes¹; Guilherme Macedo¹

¹Serviço de Gastrenterologia – Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal

INTRODUÇÃO

É reconhecido pela comunidade científica internacional que a implementação estratégica de microeliminação, o acompanhamento público do seu progresso e a partilha de conhecimento gerado por estes esforços, poderão criar as oportunidades e conhecimento para, à escala global, se atinja os desígnios da Organização Mundial de Saúde, de eliminação da hepatite C em 2030.

Os exemplos de grupos alvo da microeliminação são conhecidos como subpopulações com problemas específicos como a coinfeção VIH, reclusos, hemofílicos, doentes em centros de atendimento a adições, coortes geracionais (“baby boomers”) ou áreas geográficas.

O objetivo deste estudo é descrever a experiência de protocolo de actuação entre um Serviço de Gastrenterologia com Centros de Responsabilidade Integrada (CRI) para articulação de cuidados aos doentes com hepatite C.

MATERIAL/MÉTODOS

Foram convidados os doentes com hepatite C, todos em programa de substituição observados em consulta de psicoterapia/psiquiatria em CRI, para realização de consulta de Hepatologia no Hospital mediante uma via administrativa agilizada para garantir uma primeira consulta num período de 2 semanas.

Nessa consulta, para além da entrevista clínica detalhada e boletim analítico realizado de imediato, procedeu-se a elastografia e prescrição terapêutica, concretizável na consulta subsequente.

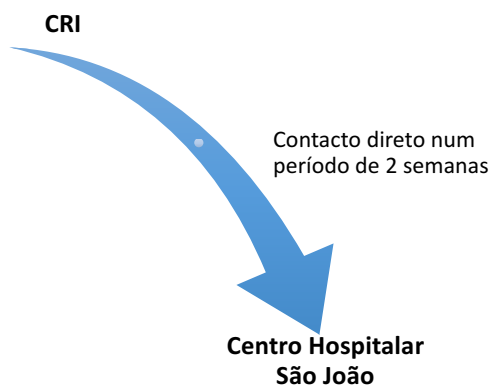


Figura 1: Referência dos doentes

RESULTADOS

Observaram-se 50 doentes (46 do sexo masculino), com uma média de idade de 45 anos, com Hepatite C referenciados num período de 12 meses.

Em 6 doentes (12%), o RNA VHC foi negativo desde a admissão. Em 92% havia consumo excessivo de álcool (>30g/dia).

Em 16% tinha havido tentativa prévia de tratamento com Interferão e ribavirina (não concluída).

A elastografia foi compatível estadio de cirrose em 12% dos casos e houve necessidade de realização de biópsia hepática em 10%.

O genótipo 1 estava presente em 66%, o genótipo 3 em 27% e o genótipo 4 em 7%.

Os 44 doentes obtiveram cura (avaliada às 12 semanas pós tratamento) em 98%. A taxa de reinfeção, com follow-up médio de 9 meses, foi de 0%.

Sexo masculino	92%
Idade	45±13 anos
Consumo de álcool >30g/dia	92%
Fumadores	96%
Tratamento prévio	16%

Tabela 1: Dados clínicos

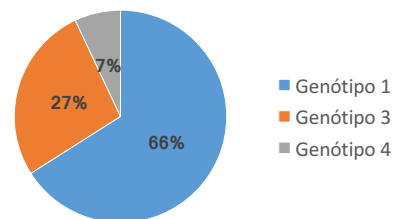


Gráfico 1: Distribuição genotípica

CONCLUSÕES

A adoção de uma estratégia de procura ativa de doentes infetados com hepatite C com problemas específicos de adição a drogas, articulando com agilidade o acesso a consulta e medicação especializadas, revelou-se muito viável e de extrema eficácia.