

## Doenças emergentes e hepatite C

Em 1967, William H. Stewart, então ocupando a posição de *Surgeon General* do governo americano, declarou em reunião na Casa Branca que havia chegado a hora de virar a página do capítulo sobre as doenças infecciosas, e que, dali por diante, todas as atenções deveriam voltar-se para o que chamou a “*nova dimensão*” da saúde: as doenças crônicas. Implícita na declaração estava a idéia de que as moléstias transmissíveis haviam se rendido aos avanços na área médico-sanitária, e que a sua presença em muitas regiões se devia apenas às condições de miséria das suas populações. Assim, o mundo desenvolvido não mais teria razões para temê-las, podendo dedicar-se à busca de soluções para os seus grandes males, principalmente neoplasias e doença aterosclerótica.

Tal afirmação soa hoje absurda, mesmo sabendo-se que muitas doenças infecciosas são, verdadeiramente, apanágio da exclusão social, e não mais representam ameaça aos países ricos. Incluem-se aí pragas ainda presentes entre nós, como malária, doença de Chagas, esquistossomose, cólera e tantas outras. O absurdo da colocação do *Surgeon General* prende-se a uma nova realidade, representada pela emergência de doenças de natureza infecciosa que se fazem presentes em múltiplas áreas do mundo, acometendo também as desenvolvidas. O exemplo mais marcante desse novo grupo de doenças é a Aids, detectada, nos seus primórdios, justamente nos Estados Unidos, apenas 14 anos após a proclamação da vitória sobre as moléstias transmissíveis. Antes disso, a identificação da legionelose, em 1976, e a epidemia da síndrome do choque tóxico, a partir de 1979, já haviam dado às autoridades de saúde americanas a idéia de quão precipitada fora a declaração de William H. Stewart. O reconhecimento da gravidade e do potencial de disseminação de novos agentes, como os vírus Marburg, Ebola, Lassa, e, mais recentemente, os hantavírus, aliados à explosão das doenças de transmissão sexual e ao aparecimento de cepas cada vez mais resistentes de microrganismos, deixam claro que a página referida por Stewart continua aberta e parece se expandir cada vez mais.

Nesse amplo leque de doenças emergentes, ou de reconhecimento emergente, chama a atenção o fato de algumas receberem muito pouco destaque, desproporcional à sua enorme relevância. Esse é o caso da hepatite C, cujo vírus causador foi identificado apenas em 1989. A possibilidade de diagnóstico da infecção, a partir do início dos anos 90, permitiu que se chegasse a informações vitais sobre a doença. Entre elas, que 70% a 80% dos infectados evoluem para a cronicidade, vindo a apresentar as suas seqüelas após um período de muitos anos sem qualquer manifestação clínica. Ademais, o número de infectados é bastante elevado, podendo englobar cerca de trezentos milhões em todo o mundo, segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde. Embora com base em estudos parciais e localizados, calcula-se que possam existir três milhões deles no Brasil. Em virtude de a cronicidade elevar sobremaneira o risco de desenvolvimento de cirrose e de câncer de fígado, com todas as suas conseqüências devastadoras em termos de mortalidade e de custos ao sistema de saúde, a hepatite C já vem sendo considerada a grande pandemia do início do próximo milênio, capaz de ofuscar as doenças de massa hoje presentes no mundo.

A inexistência de vacina e o reduzido impacto do tratamento apontam para a prevenção como a única arma na tentativa de deter o avanço da doença. A ocorrência de mecanismos de transmissão comuns à síndrome de imunodeficiência adquirida e às hepatites virais de transmissão parenteral, aí incluída a do tipo B, além da C, justifica que essas doenças sejam integradas às campanhas preventivas desenvolvidas contra a Aids. Diminuir o desconhecimento sobre a hepatite C e suas conseqüências representará um passo fundamental para se atingir o seu controle.

*Afonso Dinis Costa Passos*

*Departamento de Medicina Social*

*Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo*

## Emerging Diseases and Hepatitis C

In 1967, United States Surgeon General William H. Stewart stated in a meeting at the White House that the time had come to turn the page in the chapter on infectious diseases. From then on, attention should be focused on what he called "the new dimension" of health: chronic diseases. Implicit in his statement was the idea that transmissible diseases had succumbed to advances in the medical and health field, and that their persistence in many regions of the world was due merely to the poverty afflicting their populations. According to his reasoning, the developed countries would no longer have to fear infectious diseases and could devote their energies to the search for solutions to their main ills, especially cancer and cardiovascular disease.

Such a remark sounds absurd today, even though many infectious diseases are in fact the result of social exclusion and no longer pose a threat to the wealthy nations. These diseases include many still prevalent in Brazil, like malaria, Chagas, schistosomiasis, cholera, and numerous others. The absurdity of the Surgeon General's statement relates to a new reality, expressed by the emergence of infectious diseases in many areas of the world, including the developed nations. The most noteworthy example of this new group of diseases is AIDS, first detected precisely in the United States, just 14 years after the Surgeon General claimed victory over transmissible diseases. Even before, the identification of Legionnaires' disease in 1976 and the epidemic of toxic shock syndrome beginning in 1979 had already shown U.S. health authorities how premature Stewart's position had been. Recognition of the severity involved in the potential spread of new etiologic agents, such as the Marburg, Ebola, and Lassa viruses and more recently the hantavirus, along with the explosion of sexually transmissible diseases and the emergence of increasingly resistant strains of microorganisms have left Surgeon General Stewart's metaphorical page wide open and in bold print.

In this broad range of emerging (or recently recognized) diseases, some have received surprisingly little attention, despite their huge relevance. Such is the case of hepatitis C, whose causal virus was not identified until 1989. Beginning in the early 1990s, the ability to diagnose the infection led to crucial information on the disease. For example, we now know that 70-80% of infected individuals progress to a chronic state and only develop sequelae several years later, with no prior clinical manifestation. In addition, the number of infected individuals is quite high, up to some 300 million worldwide according to estimates by the World Health Organization. Although estimates in Brazil are based on partial, local studies, the figure is some 3 million infected individuals in the country. Since progression to the chronic state greatly increases risk of developing cirrhosis and hepatic cancer, with all their devastating consequences in terms of mortality and costs for the health system, hepatitis C is already considered the great pandemic of the coming millennium, overshadowing the world's currently prevailing mass diseases.

Lack of a vaccine and the limited impact of treatment point to prevention as the only weapon to detain the disease. The occurrence of transmission mechanisms common to the acquired immunodeficiency syndrome and parenterally transmissible viral hepatitis, including hepatitis B in addition to C, explains why these diseases are included in AIDS prevention campaigns. Promoting knowledge on hepatitis C and its consequences is thus a crucial step towards controlling it.

*Afonso Dinis Costa Passos*

*Departamento de Medicina Social*

*Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo*