

RESUMO DE TESE

O VÍRUS DA HEPATITE B E O TRANSPLANTE DE FÍGADO. RELATO DE NOVE CASOS BRASILEIROS

As características clínicas, sorológicas, bioquímicas e histopatológicas da infecção pelo VHB, nos indivíduos submetidos ao transplante ortotópico de fígado, foram estudadas em 7 pacientes positivos para o AgHBs antes do transplante e em 2 com a infecção diagnosticada após o procedimento. Dois pacientes fizeram uso da Imunoglobulina Humana Hiperimune contra o vírus B por período menor do que 6 meses e a imunossupressão básica anti-rejeição teve variações, variando, entretanto, o número de pulsos de corticóide usado nos episódios de rejeição. Os pacientes foram acompanhados, em média, 1396,5 dias. Nos indivíduos AgHBe positivos antes do transplante verificou-se elevado percentual de recidivas (71,4%), que ocorreu em todos os indivíduos AgBHs positivos. Entretanto, um número significativo de recidivas também ocorreu nos pacientes negativos para este marcador (60%). A positividade do AgHBc no fígado nativo mostrou ser importante adjuvante na avaliação da replicação viral antes do transplante e do risco de recidiva viral no enxerto. A transmissão vertical e a raça influíram negativamente nos resultados tardios; já a primoinfecção diagnosticada após o transplante normalmente se associou com quadro de progressão mais lenta. A infecção do enxerto pelo VHB determinou mais frequentemente quadros de hepatite crônica e cirrose hepática, e ocorreu um caso de hepatite fibrosante colestática. Dos 6 pacientes vivos, dois apresentam falência do enxerto e qualidade de vida ruim à infecção viral B e pelo VHC associado em 1 caso. Entre os 3 óbitos, 1 foi determinado diretamente pelo VHB e em outro VHB foi adjuvante. O presente estudo sugere a utilização de outros parâmetros de replicação do VHB, qual seja, o AgHBc tecidual e, idealmente, a detecção do DNA do VHC. Enfatiza a necessidade de alternativas que assegurem a prevenção da recorrência do VHB no enxerto, ou seu tratamento efetivo após recidiva, já que a reinfeção do enxerto determina, na sua evolução natural, redução significativa da sobrevida.

Recebido para publicação em 18/03/95.

HEPATITIS B VIRUS AND LIVER TRANSPLANTATION. REPORT ON NINE BRAZILIAN CASES

The author studied the clinical, serological and histopathological features of infection due to hepatitis B virus (HBV) in 9 patients who underwent orthopic liver transplantation. Seven of them were positive for the hepatitis B surface antigen (HBsAg) before transplantation and two of them had their infection detected after the procedure. Only two patients received short-term immunoprophylaxis with anti-HBs immunoglobulin (HBIG) in order to prevent HBV recurrence. There were little variations in the immunosuppressive protocols, however the number of pulses of steroids differed significantly among the patients. The mean length of follow-up was 1396,5 days. A high rate of recurrence was detected in positive patients for the hepatitis B surface antigen before transplantation (71,4%), mainly among those positive for the HBeAg (100%), although it also occurred in the absence of HBeAg before transplantation (60%). The status of hepatitis B core antigen (HBcAg) in native liver was also a good predictor of the risk of recurrence. The worst results occurred in patients with vertical transmission and oriental race. The most frequent lesions were chronic hepatitis and cirrhosis, but there was also one patient who died with fibrosing cholestatic hepatitis. Among 6 patients still alive, two of them have allograft failure due to hepatitis B virus infection. One of them in association with hepatitis C virus infection. One of the 9 patients died as a direct result of recurrence of HBV and another patient died due to septicemia, also related with the chronic HBV infection in his allograft. This study reinforces the need of alternatives in prevention of recurrence or treatment of infection due to hepatitis B virus posttransplantation, because of poor prognosis of this infection in liver allografts. It also suggests the detection of HBcAg in native liver and the measurement of HBV DNA in selecting patients for transplantation.

Heloisa Ramos

Tese apresentada à Faculdade de
Medicina da Universidade de São Paulo, para a
obtenção do Título de Mestre.

São Paulo, SP, Brasil, 1994.