EDITORIAL / *EDITORIAL*

Importância das hepatites B e C na prática clínica corrente do tratamento dos infectados por VIH



Prof. Doutor Francisco Antunes
Professor Catedrático da Faculdade de Medicina de Lisboa e Chefe de Serviço de Infecciologia do Hospital de Santa Maria.

O vírus da imunodeficiência humana (VIH) partilha as mesmas vias de transmissão que os vírus da hepatite B (VHB) e hepatite C (VHC), o que justifica a frequência das co-infecções (co-infectados por VHC de 33% e co-infectados por VHB de 9%). A partir do momento em que o acesso à terapêutica anti-retroviral de alta potência (HAART) se generalizou, o risco da ocorrência das infecções oportunistas (IOs) associadas à SIDA reduziu-se drasticamente, bem como a respectiva mortalidade, começando a emergir doenças como consequências dos efeitos colaterais dos anti-retrovirais e as doenças hepáticas, particularmente nos co-infectados pelos VHC e VHB. Nestes, o aumento substancial da sobrevida (pela eficácia da HAART) tornou a morbi-mortalidade, por doença hepática associada aos VHC e VHB, um dos aspectos clínicos mais relevantes nos infectados por VIH.

A infecção por VIH agrava, substancialmente, a história natural da infecção por VHC (a taxa de cirrose é duas a cinco vezes superior à dos mono-infectados, o tempo de evolução para cirrose é mais curto, inferior a metade, isto é, de sete a 14 anos e a velocidade da progressão da fibrose é mais rápida). Por estas razões, verifica-se, nos co-infectados VHC-VIH, maior frequência de cirrose, de descompensações hepáticas, de carcinomas hepatocelulares e de mortalidade associada à doença hepática. A co-infecção VHC-VIH reduz a sobrevida dos doentes em insuficiência hepática terminal, tornando-os candidatos ao transplante hepático.

Infelizmente, apesar destes conhecimentos, não só em Portugal, mas, também, na Europa Ocidental o número de doentes em tratamento (ou tratados) da infecção por VHC é reduzido, tendo em conta o número total de co-infectados, apesar de estar disponível uma terapêutica relativamente eficaz e de duração limitada no tempo e de se saber que, em caso de erradicação do VHC, os efeitos secundários e as interacções medicamentosas dos anti-retrovirais diminuem substancialmente, principalmente no que se refere à hepatotoxicidade. Assim, as boas práticas clínicas tornam mandatório o tratamento destes doentes, na altura mais apropriada, para obstar à evolução para as formas graves da infecção crónica por VHC.