

INFECÇÃO PELO HCV EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE NA CIDADE DO RIO GRANDE: COMPARAÇÃO NA PREVALÊNCIA DETECTADA PELO MÉTODO DE PCR E DE ELISA

Hendges Sparvoli JM; Sparvoli AC; Pinto VMM; Selistre BK; Pan D; Fleury LGS; Werner TF

Introdução

Aproximadamente 170 milhões de pessoas estão infectadas com o vírus da hepatite C (HCV) no mundo.

Até 1994, o principal modo de transmissão foram as transfusões de sangue. Atualmente, cresce em importância a transmissão por uso de drogas injetáveis. Contudo, a contaminação hospitalar tem sido relatada. Foi descrito que o risco de infecção pelo vírus C aumenta consideravelmente após dez anos de tratamento em unidades de hemodiálise. Isso torna necessário estabelecer o diagnóstico da hepatite C com a maior exatidão possível nos pacientes em diálise.

Nosso estudo teve como objetivo comparar os resultados verificados com o método de reação em cadeia da polimerase (PCR – RNA-HCV) com o de ELISA (anti-HCV), a fim de demonstrar se um melhor método diagnóstico faz-se necessário para diminuir o risco de contaminação pelo HCV dentro das unidades de hemodiálise. O método padrão utilizado para rastreamento do HCV na maioria das unidades de hemodiálise de nosso país é o ELISA-3, bem como na A.C. Santa Casa do Rio Grande e na unidade de hemodiálise do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Jr. (HU-FURG).

Metodologia

Estudo observacional, transversal. Selecionados os pacientes que possuíam anti-HCV não reagente por método de ELISA-3 em tratamento com hemodiálise no HU-FURG em novembro de 2006, e na A.C. Santa Casa do Rio Grande no período de abril de 2009. Submetidos a um questionário padrão (incluindo termo de consentimento informado) e ao teste de RT-PCR (“Real Time PCR”). Vinte e três pacientes preencheram os quesitos de seleção entre os 31 hemodialisados no HU-FURG, perfazendo um total de 74,19% não contaminados. Na Santa Casa, oitenta e oito pacientes preencheram os critérios de seleção, porém, 86 participaram do estudo, representando 74,78% dos 115 dialisados. Um paciente recusou-se a fazer parte do estudo; outro não foi avaliado por problemas na amostra enviada. O número da amostra em estudo foi 109/146 (74,65%) dos hemodialisados em Rio Grande.

Resultados e Discussão

Foram analisados 109 pacientes. Em relação ao gênero, 51 (46,78%) eram do sexo feminino e 58 (53,21%) do sexo masculino. A média de tempo em hemodiálise foi de 3,97 anos e o número de transfusões por paciente de 8,45.

O resultado pelo RT-PCR foi positivo para o RNA-HCV em dois (1,83%), sendo negativo nos demais 107 pacientes (98,16%).

Como os hemodialisados são imunodeprimidos, pode ocorrer uma resposta imunológica inadequada, prejudicando a formação de anticorpos e dificultando a detecção do anti-HCV pelo método de ELISA. Adicionalmente, Gretch et al demonstraram que o período entre a infecção pelo HCV e a formação de anticorpos detectados no teste de ELISA-3 é de cerca de 2 meses. Assim, o paciente pode estar no período de janela imunológica, fato que reforçaria a necessidade do uso de um teste mais sensível para detectar esse vírus.

Bukh et al observaram que testes de ELISA (2ª e 3ª gerações) não refletiam corretamente o índice de infecção pelo HCV em hemodialisados quando comparados com o PCR. Em nossa casuística, constatamos a mesma limitação para o uso exclusivo do teste de ELISA-3.

Conclusão

O estudo mostrou a necessidade da utilização de outro método para o diagnóstico da hepatite C, pois 1,83% dos pacientes apresentaram RNA-HCV positivo pelo método de RT-PCR, mesmo quando o método ELISA-3 dera negativo.

Apesar do Índice aparentemente baixo de pacientes contaminados (1,83%) não detectados pelo ELISA-3, o impacto epidemiológico numa unidade fechada, apesar de todos os cuidados empregados, pode ser significativo. Desse modo, recomenda-se a necessidade da utilização dos dois métodos nesse grupo especial de pacientes.

Referências

Bukh J, Wantzin P, Krogsgaard K, Knudsen F, Purcell RH, Miller RH and the Copenhagen Dialysis HCV Study Group 1993. High prevalence of hepatitis C virus (HCV) RNA in dialysis patients: failure of commercially available antibody tests to identify a significant number of patients with HCV infection. *J Infect Dis* 168: 1343-1348.

Gretch D, Dwight BB, Rosa C, Lee W, Fine J, Blagg Cr. Quantitation of hepatitis C viral RNA in sera of hemodialysis patients: gender-related differences in viral load. *Am J Kidney Dis* 1994; 24(5):795-801.

Norihiko F, Norihiko K, Hisashi N, Kenichiro K, Yoshitaka E, Jun H. Confirmation of Nosocomial Hepatitis C Virus Infection in a Hemodialysis Unit. *Infection Control and Hospital Epidemiology: HCV Infection in Hemodialysis Unit* 2004: vol. 25, n. 7: 584-590.

