

## **Publicação do PCDT Hepatite B**

Na presente data publicou-se no Diário Oficial da União, por meio das Portarias nº 45, 16 e 47, que torna pública a decisão de aprovar as inovações no “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Hepatite B Crônica e Coinfecções” no âmbito do sistema único de saúde – SUS.

O novo PCDT foi desenvolvido a partir das mais recentes evidências científicas sobre o tratamento da hepatite B e outras infecções, tais como, as coinfecções com hepatite Delta, hepatite C e HIV. Sua elaboração foi realizada por profissionais do Departamento de DST/Aids e Hepatites Virais com a colaboração do Comitê Técnico Assessor de Hepatites Virais, do Grupo de Trabalho de Hepatite Delta, de representantes da academia, de sociedades médico-científicas e da sociedade civil organizada.

Dentre as inovações oferecidas pelo novo PCDT estão a substituição da alfainterferona pela alfapeginterferona para os portadores de hepatite B; e a substituição da lamivudina e adefovir por tenofovir e entecavir. A recomendação de substituição dos medicamentos alfainterferona, lamivudina e adefovir se justifica pelos seguintes fatores:

- A lamivudina apresenta reduzida barreira genética e tem propiciado o aparecimento de grande número de casos de resistência viral, induzindo vários casos de reativação da doença;
- A alfainterferona (interferon convencional) é um medicamento administrado por via parenteral – subcutânea – e apresenta problemas de adesão ao tratamento, tanto em virtude da ocorrência de efeitos colaterais (astenia, artralgia, manifestações dermatológicas, febrícula, entre outros), quanto em razão da dificuldade de administração do medicamento – três vezes por semana –, sobretudo nas localidades endêmicas com difícil acesso aos serviços de saúde.
- O adefovir apresenta diversos efeitos colaterais, principalmente, devido à alteração da função renal e indução da resistência por mutação do vírus da hepatite B.

A substituição de alfainterferona por alfapeginterferona apresenta os benefícios de maior facilidade posológica e menor ocorrência de efeitos colaterais. Vale destacar que, o PCDT também contém outras indicações de tratamento e terapia antiviral de profilaxia para pacientes que serão submetidos a terapias imunossupressora ou quimioterápicas.

Em relação ao tratamento de hepatite Delta, elaborou-se um capítulo específico com nova recomendação de tratamento que inclui o uso de tenofovir (medicamento com melhor supressão virológica e soroconversão) e entecavir (mais indicado para os pacientes portadores de doença renal). A hepatite Delta é endêmica em localidades de difícil acesso na Região Amazônica, e as alterações sugeridas neste protocolo, possivelmente, propiciará benefícios às populações, destas regiões.

Para melhor entendimento do tratamento, elaborou-se fluxogramas, demonstrando a periodicidade e a indicação de exames necessários ao acompanhamento terapêutico do paciente.