

## Hepatite Delta em Doentes Infetados por VIH/VHB: Porque é que este Assunto Importa?

### Hepatitis Delta in HIV/HBV Infected Individuals: Why does this Issue Matter?

**Palavras-chave:** Coinfecção; Hepatite por Vírus Delta; Infecções por VIH; Vírus da Hepatite B

**Keywords:** Coinfection; HIV Infections; Hepatitis B virus; Hepatitis Delta Virus

Na epidemiologia da hepatite delta, os dados são contraditórios e as várias publicações sugerem que o número de casos seja superior ao anteriormente estimado. Apesar de se tratar da forma mais severa de hepatite viral crónica, continua a ser uma doença negligenciada na prática clínica.<sup>1,2</sup> Na população infetada por VIH, as prevalências divergem desde 1,2% a 25%<sup>3</sup>; no estudo da EuroSIDA (2011)<sup>4</sup> a prevalência era de 14,5% e mais tarde, no *Swiss HIV Cohort Study* (2017),<sup>5</sup> de 15%. Devido às atuais circunstâncias em que vivemos, de potencial ressurgimento do consumo de substâncias ilícitas associado à pobreza e ao desemprego, à mudança de comportamentos de elevado risco de transmissão sexual e aos fluxos migratórios de populações oriundas de África Central e de Europa de Leste, é admissível que estes números voltem a aumentar.

O Grupo de Estudos Português de Coinfecção VIH/Hepatites (GEPCOI) realizou uma reunião em 2022, onde concentrou dados de 10 centros nacionais, para avaliar o número de casos de hepatite delta associados à infeção por vírus da imunodeficiência humana (VIH). Nos 10 centros envolvidos (três da região norte e centro e sete da região sul até ao Algarve), foram identificados 87 indivíduos coinfectados por VIH/ vírus da hepatite B (VHB)/ vírus da hepatite D (VHD), dos quais cerca de 20% são acompanhados no norte e centro e os restantes na região sul, sobretudo em Lisboa e Vale do Tejo.

Numa primeira abordagem, caracterizaram-se os doentes acompanhados até aos últimos cinco anos, e o perfil do doente revelou o sexo masculino como predominante (75%), com idade média de 50 anos. Portugal era o país de origem em 49,1% dos casos, o continente africano, com destaque para a Guiné Bissau representava 49,1% dos casos, e um doente (1,63%) era cidadão da Lituânia. Do que foi possível apurar, a via de transmissão foi maioritariamente o uso de drogas no passado, sobretudo no grupo dos homens portugueses, enquanto a via sexual foi a referida na transmissão de casos de hepatite delta oriunda de África, havendo nestes últimos uma proporção equitativa entre géneros (50%). Em cerca de 65% dos casos, o vírus da hepatite C estava associado, dada a via de transmissão parentérica partilhada por ambos os vírus.

A replicação do vírus da hepatite delta só foi possível determinar em 58,6% dos casos, uma vez que não é um exame realizado na maioria dos hospitais. Dos casos identificados, 35,3% tinham ARN-VHD detetável. Avaliando o

grau de fibrose nos casos em que foi possível aceder a estes dados, verificou-se que 43% dos indivíduos tinham fibrose avançada (F3) ou cirrose (F4) e nesta amostra, 15% (13/87) dos doentes haviam já falecido, na sua maioria por complicações associadas à doença hepática, na ausência de tratamento adequado. Apenas seis doentes (6,9%) tinham feito tratamento com interferão peguulado, embora com sucesso em apenas um caso.

Esta breve análise tem limitações várias, desde a dificuldade na colheita de dados, à falha de identificação da hepatite delta nos infetados por VHB, até à inacessibilidade dos testes de ARN VHD. No entanto, a mesma permite mostrar que a hepatite delta está presente em Portugal, e deveria constituir, na opinião dos autores, uma doença de notificação obrigatória. Além disso, é responsável por um número significativo de casos de doença hepática avançada, tais como cirrose e carcinoma hepatocelular, em particular nos doentes infetados por VIH.

Salienta-se a importância da pesquisa sistemática do vírus da hepatite delta em doentes infetados por vírus da hepatite B, admitindo-se que o subdiagnóstico da replicação viral ativa esteja relacionado com a ausência de um tratamento eficaz e bem tolerado. Urge identificar estes indivíduos e adotar estratégias atualmente disponíveis, para que o risco de evolução para formas menos favoráveis possa ser minimizado.

#### AGRADECIMENTOS

A autora agradece aos centros envolvidos (Centro Hospitalar do Porto, Hospital de São João-Porto, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Hospital de Santa Maria-Lisboa, Hospital Egas Moniz-Lisboa, Hospital Garcia de Orta-Almada, Hospital Fernando da Fonseca-Amadora Sintra, Hospital de Cascais, Hospital São Bernardo-Setúbal e Centro Hospitalar e Universitário do Algarve-Portimão).

#### PROTEÇÃO DE PESSOAS E ANIMAIS

A autora declara que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial atualizada em 2013.

#### CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

A autora declara ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação de dados.

#### CONFLITOS DE INTERESSE

CV recebeu pagamentos de ViiV healthcare por atividades de consultoria; recebeu pagamentos ou honorários para palestras, apresentações, escrita de manuscritos ou eventos educacionais de ViiV Healthcare, Gilead Sciences, Abbvie e MSD; recebeu pagamentos para deslocação a reuniões ou viagens de ViiV healthcare, Gilead Sciences, Abbvie e MSD.

**FONTES DE FINANCIAMENTO**

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.

**REFERÊNCIAS**

1. Hughes SA, Wedemeyer H, Harrison PM. Hepatitis delta vírus. Lancet. 2011;378:73-85.
2. Stockdale AJ, Kreuels B, Henrion MY, Giorgi E, Kyomuhangi I, Martel C, et al. The global prevalence of hepatitis D virus infection: systematic review and meta-analysis. J Hepatol. 2020;73:523-32.
3. Ferrante ND, Lo Re V. Epidemiology, natural history, and treatment of hepatitis delta vírus infection in HIV/hepatitis B vírus coinfection. Curr HIV/AIDS Rep. 2020;17:405-14.
4. Soriano V, Sherman K, Barreiro P. Hepatitis delta in HIV-infected individuals in Europe. AIDS. 2011;25:1987-92.
5. Béguelin C, Moradpour D, Sahli R, Suter-Riniker F, Luthi A, Cavassini M, et al. Hepatitis delta-associated mortality in HIV/HBV-coinfected patients. J Hepatol. 2017;66:297-303.

Cristina VALENTE✉<sup>1</sup>

1. Serviço de Doenças Infecciosas. Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Coimbra. Portugal.

✉ **Autor correspondente:** Cristina Valente. [cristinaasvalente@gmail.com](mailto:cristinaasvalente@gmail.com)

**Recebido/Received:** 22/12/2022 - **Aceite/Accepted:** 15/03/2023 - **Publicado Online/Published Online:** 12/05/2023 - **Publicado/Published:** 01/06/2023

Copyright © Ordem dos Médicos 2023

<https://doi.org/10.20344/amp.19527>

