



TÍTULOS DE ANTI-HBs DE PACIENTES EM TRATAMENTO DIALÍTICO

LIMA, Giana¹; COMPARSI, Bruna²; CHRIST, Daiana Suelen Kasper³; PEDROSO, Débora⁴;
SANDRI, Yana⁵

Palavras-chave: Hepatites. Imunização. HBV. Doença renal crônica.

1 INTRODUÇÃO

As hepatites virais constituem importante problema de saúde pública, estudos epidemiológicos indicam que cerca de 350 milhões de pessoas estão cronicamente infectadas pelo vírus da hepatite B (HBV) no mundo. O Vírus HBV pertence à família *Hepadnaviridae*, este é um vírus constituído de DNA e altamente resistente ao meio externo, chegando a sobreviver por 7 dias, causando ainda risco de contaminação. Este vírus após estar no sistema circulatório migra e se hospeda nos hepatócitos (células do fígado) onde se replicam (FERREIRA, 2004; MILANI et al., 2001; VRANJAC, 2006).

A doença renal crônica é uma síndrome de origem variada, cuja principal alteração fisiológica é a lesão renal e consequente perda progressiva da função dos rins (glomerular, tubular e endócrina) (JUNIOR, 2004). Conforme a doença renal crônica progride, alterações metabólicas, secundárias a situação do paciente, começam a manifestar-se comprometendo diversos sistemas. É sabido que a hemodiálise não restabelece o estado imune alterado, pois com o passar do tratamento dialítico, essas alterações vão se agravando (SAMMOUR et al., 2005).

Para pacientes com doença renal crônica, recomenda-se a vacinação contra hepatite B antes do início do tratamento hemodialítico e o controle sorológico quantitativo deve ser

¹ Acadêmica do 8º período do curso de Biomedicina do Instituto Cenecista de Ensino Superior de Santo Ângelo
E-mail: giana.carolina@hotmail.com

² Mestrado em Ciências Biológicas (Bioquímica Toxicológica) pela Universidade Federal de Santa Maria, Brasil(2010) Professor do Instituto Cenecista de Ensino Superior de Santo Ângelo, Brasil

³ Graduação em Biomedicina pelo Instituto Cenecista de Ensino Superior de Santo Ângelo, Brasil(2013) Estagiária do Laboratório de Análises Clínicas Missões Ltda., Brasil.

⁴ Mestrado em Parasitologia pela Universidade Federal de Pelotas, Brasil(2012) Horista do Instituto Cenecista de Ensino Superior de Santo Ângelo, Brasil.

⁵ Especialização em Pós Graduação em Análises Clínicas pela Universidade Feevale, Brasil(2010) Aluna Mestrado da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil.



realizado pelo menos uma vez ao ano. Doses de reforço da vacina nesses pacientes são recomendadas por que muitos dos indivíduos que respondem a vacinação com títulos ≥ 10 mUI/mL, perdem os títulos ao longo dos anos, e não são capazes de produzir anticorpos protetores após estímulo antigênico, (exposição ao vírus da hepatite B) (VRANJAC, 2006).

No Brasil, a vacinação contra a hepatite B em hemodialisados, e o monitoramento dos títulos de anti-HBs são obrigatórios. E em casos de decadência destes títulos, o paciente deve ser encaminhado por um profissional até uma unidade de saúde para receber doses de reforço da vacina contra hepatite (SAMMOUR et al., 2005). Diante disso, este estudo tem como objetivo avaliar os títulos de anti-HBs de pacientes em tratamento dialítico na Clínica Renal Dr. Gatz do município de Santo Ângelo – RS.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo, de caráter descritivo analítico, sobre pacientes submetidos a tratamento hemodialítico na Clínica Renal Dr. Gatz, na cidade de Santo Ângelo-RS. A amostra para esse estudo foi definida através de uma lista contendo os nomes dos pacientes que iniciaram o tratamento hemodialítico na Clínica Renal Dr. Gatz, antes do ano de 2011 e que permaneciam em tratamento até o julho de 2013. Como critérios de inclusão utilizou-se idade mínima de 18 anos, possuir doença renal crônica e ser vacinado contra hepatite B. Como critério de exclusão, utilizou-se a ausência de dados para os parâmetros avaliados no prontuário médico e a presença de alguma imunodeficiência. Foram obtidas através da análise do prontuário médico o gênero, idade, níveis de anti-HBs e tempo em tratamento dialítico. Primeiramente os dados foram tabulados em software estatístico. Utilizou-se para inspecionar os dados, medidas de tendência central e variabilidade (média, erro-padrão, frequência e percentuais).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 33 pacientes, sendo, 13 pacientes (39,4%) do sexo feminino e 20 pacientes (60,6%) do sexo masculino, com idade média de 56,6 e 58,6 anos, respectivamente. Sendo que 4 pacientes foram excluídos do estudo por motivo de serem Anti-HCV reagentes e 1 paciente foi excluído por ser Anti-HCV e HBsAg reagentes. A média de



tempo que os pacientes desse estudo estavam em tratamento hemodialítico foi de 7,25 anos para pacientes do sexo masculino e de 4,77 anos para pacientes do sexo feminino.

Neste estudo, ao analisar os níveis de anti-HBs percebe-se que 48% dos pacientes do sexo masculino e 72% dos pacientes do sexo feminino apresentaram níveis de anti-HBs <10mUI/mL, ou seja, títulos não protetores. Assim, para pacientes com doença renal crônica, recomenda-se a vacinação antes do início do tratamento hemodialítico, além do controle sorológico quantitativo, que deve ser realizado pelo menos uma vez ao ano (VRANJAC, 2006).

No Brasil, o esquema vacinal sugerido para pacientes com doença renal em tratamento hemodialítico é de quatro doses de 40 µg em zero, um, dois, e doze meses (BRASILIA, 2006). No presente estudo não foi possível estabelecer o tipo de esquema de vacinação e concentração da dose utilizada, uma vez que não existiam tais dados nos prontuários dos pacientes.

Vários autores relatam que muitos dos indivíduos que respondem a vacinação com títulos ≥ 10 mUI/mL, perdem os títulos ao longo dos anos, e não são capazes de produzir anticorpos protetores após estímulo antigênico (SAMMOUR et al., 2005). Neste estudo, também observou-se essa variação em muitos pacientes. Ao comparar os resultados dos quatro últimos exames de anti-HBs dos pacientes, pode-se concluir que idade mais avançada (entre 61 e 74 anos), média de 6,27 anos em tratamento hemodialítico e sexo masculino, foram as características observadas entre o grupo que obteve maior variação nos níveis de anti-HBs.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diferentemente de indivíduos imunocompetentes, que apresentam imunidade efetiva duradoura, os títulos de anti-HBs de pacientes em diálise diminuem rapidamente após a imunização, sendo indetectáveis em 42% após um ano (BOCK, 2007). No presente estudo, como esperado, também foi possível observar uma redução dos títulos de anti-HBs.

Com esse estudo podemos perceber que há uma necessidade de realizar investigações neste grupo de estudo para que estratégias mais eficientes possam ser indicadas para aumentar o índice de soroconversão e duração da imunidade da vacina contra hepatite B. Ainda é necessária a conscientização sobre a necessidade de se manter boas coberturas de vacinação e testagem da resposta imune em todos os pacientes que realizam hemodiálise.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOCK, Marilene. **Vacinação contra a hepatite em pacientes em hemodiálise e análise de fatores associados à não soroconversão.** Porto Alegre: UFRGS, 2007. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas: Nefrologia), Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2007.

FERREIRA, Cristina; SILVEIRA, Themis. Hepatites virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo ,n. 4, p.473-487, 2004.

JÚNIOR, JoãoEgidio Romão. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 16, n. 3, ago. 2004.

MILANI, Rafael et al. Imunização contra hepatite b em profissionais e estudantes da área da saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, n.2, p. 323-330, abr.-jun. 2011.

SAMMOUR, Simone Fagundes et al. Situação vacinal no paciente pediátrico portador de insuficiência renal crônica. **Pediatria**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 244-251. 2005.

VRANJAC, Alexandre. Vacina contra hepatite B. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, n. 6, p. 1137-1140, 2006.