

Estratégias para adesão ao tratamento antiviral triplo para Hepatite C: resultados preliminares de um estudo piloto

Deivid Cruz dos Santos¹, Mário Reis Álvares-da-Silva^{2,3}

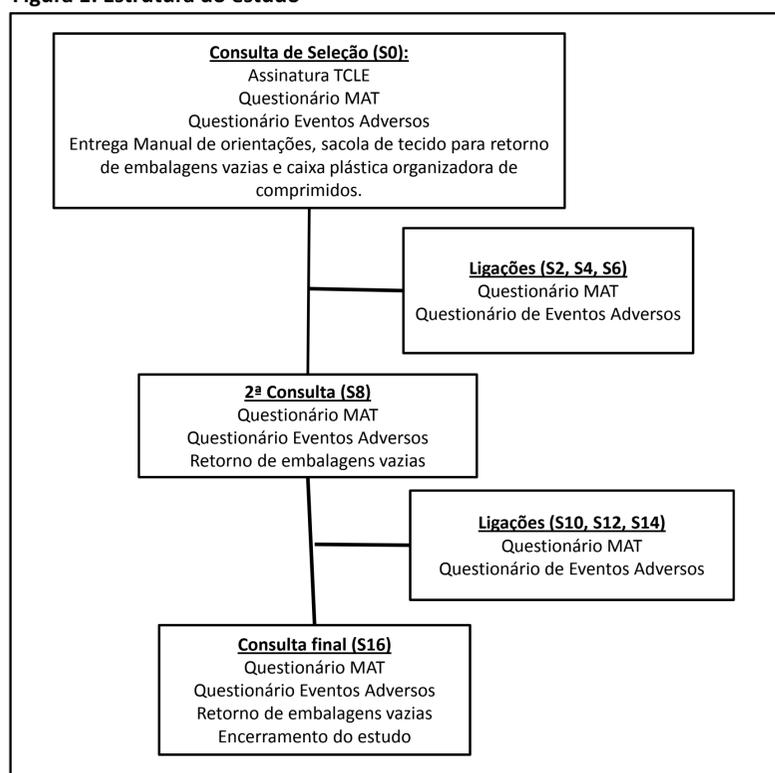
¹Faculdade de Medicina/UFRGS, ²PPG Gastroenterologia/UFRGS, ³Professor Adjunto Faculdade de Medicina/UFRGS

Introdução: A adesão ao tratamento é muito importante para uma resposta adequada ao mesmo. Os inibidores de protease são drogas de baixa barreira genética, e, portanto, propensas a induzir resistência. Isso torna a adesão ao tratamento triplo (Interferon peguilado + Ribavirina + Inibidor de protease) para Hepatite C ainda mais importante.

Objetivos: avaliar a adesão à terapia tripla para tratamento da hepatite C em pacientes atendidos no ambulatório de Hepatites Virais (GHE) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, e verificar as principais dificuldades apresentadas pelos pacientes durante o tratamento.

Métodos: é um estudo longitudinal, com uma amostra de conveniência de pacientes do GHE. É realizada uma consulta de seleção e telefonemas de acompanhamento quinzenal. A Figura 1 mostra o esquema de consultas e telefonemas e as Figuras 2,3 e 4 mostram o material entregue a todos os participantes.

Figura 1: Estrutura do estudo



[S0, S2, S4, S6, S8, S10, S12, S14 e S16 = Semanas 0, 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14 e 16 de tratamento, respectivamente. MAT= Medida de Adesão ao tratamento]

Figura 2: Manual de Orientações

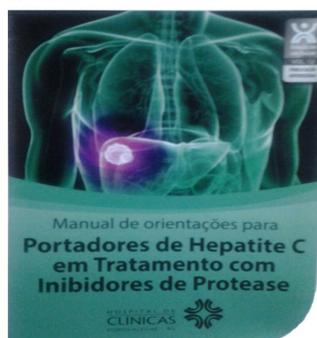


Figura 3: Sacola de tecido



Figura 4: Caixa plástica



Foram analisados dados demográficos e efeitos adversos. O grau de adesão ao tratamento foi aferido pelo questionário de Medida de Adesão ao Tratamento (MAT), sendo considerados como Alto Grau de Adesão aqueles indivíduos que usou corretamente 100% das doses de Inibidor de protease (IP) e, pelo menos, 80% das doses de Interferon peguilado (PEG) e Ribavirina (RBV); Baixo Grau de adesão os indivíduos que usaram pelo

menos 80% das doses de IP e 60% das doses de PEG e RBV; Não-aderente foram indivíduos que utilizaram doses menores que as descritas anteriormente.

Resultados: até o momento foram analisados os resultados obtidos em 18 pacientes. O perfil deles está mostrado na tabela 1.

Tabela 1: Dados demográficos

Total de Pacientes (n=18)	Sexo		Idade	Renda (salário-mínimo)	Tempo de estudo (anos)	Situação Funcional	
	Mas	Fem				Ativos	Desempregados / afastados
n(%);media(dp)	6 (33,3%)	12 (66,7%)	53,6 (9,35)	3,44 (2,57)	7,89 (3,92)	11 (61,1%)	7 (38,9%)

[mas= masculino; fem=feminino]

Foi analisado o grau de adesão ao tratamento geral dos pacientes e, posteriormente, comparado em relação à idade, sexo, renda, anos de estudo e situação funcional (Figura 5). Também foram analisados os efeitos adversos mais comuns relatados pelos pacientes (Tabela 2).

Figura 5: resultados preliminares

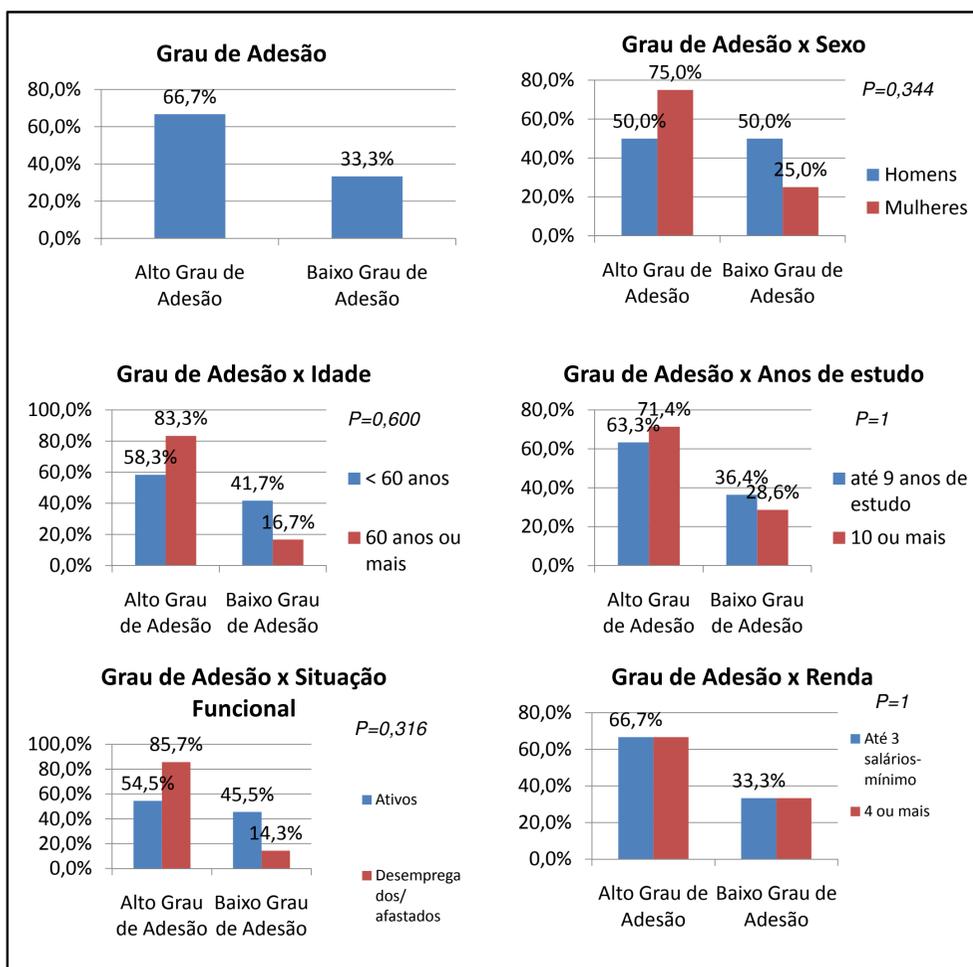


Tabela 2: efeitos adversos relacionados mais comuns.

	Lead in*	15 dias**
Náuseas	54,5%	50,0%
Vômitos	27,3%	0,0%
Dor muscular	81,0%	21,4%
Tontura	8,0%	14,3%
Cansaço	100,0%	57,1%
Disgeusia	45,5%	14,3%
Rash Cutâneo	36,4%	21,4%
Prurido	45,5%	28,6%

[*Lead in: terapia com interferon peguilado e ribavirina; **15 dias de terapia tripla]

Conclusões: mesmo em uma amostra de pacientes sob constante acompanhamento, as taxas de adesão à terapia antiviral tripla foram mais baixas que o recomendável.