

## **CO-11 - (72) - ELEVADAS TAXAS DE CURA DA HEPATITE C NA VIDA REAL EM TODOS OS GENÓTIPOS COM O REGIME SOFOSBUVIR/LEDIPASVIR**

Serejo F<sup>1</sup>; Alexandrino P<sup>1</sup>; Marinho R<sup>1</sup>; Ramalho F<sup>1</sup>; Rodrigues B<sup>1</sup>; Sobral Dias M<sup>1</sup>; Ferreira P<sup>1</sup>; Baldaia C<sup>1</sup>; Xavier De Brito L<sup>1</sup>; Cortês Pinto H<sup>1</sup>; Vasconcelos M<sup>1</sup>; Carrilho Ribeiro L<sup>1</sup>; Velosa J<sup>1</sup>

### **1 - Centro Hospitalar Lisboa Norte - Serviço de Gastrenterologia**

Introdução: A eficácia dos diferentes antiviricos de ação direta (AAD) na vida real tem variado em relação às diferentes associações. Objetivos: avaliar prospetivamente a eficácia e segurança de diferentes AAD, em particular no genótipo 3, doentes naive e experimentados, seguidos na consulta de Hepatologia de um Centro Hospitalar Terciário. Métodos: estudo observacional que incluiu doentes com hepatite C crónica naive e experimentados, independente do estágio da fibrose. Foram seguidos os critérios de elegibilidade e as recomendações internacionais para todos os genótipos com exceção do G3. Foram analisadas as características clínicas, laboratoriais e virológicas antes do tratamento, à semana 2, semana 4, fim do tratamento e 3 e 6 meses de follow up. Definição de resposta virológica: indetetabilidade do VHC aos 3 e 6 meses de follow up. Avaliação da fibrose hepática: efectuada por elastografia, valores cutoff para cirrose 12,5 kPa. Resultados: dos 1215 doentes (dts) incluídos de 01/2015 a 30/12/2016, 1005 completaram o follow up, 62,2% do sexo masculino, idade média 53,3 anos, genótipo 1- 66,4%, genótipo 3- 15,9%, genótipo 4- 15,7%, genótipo 2- 1,8%, genótipo 5- 0,2%, com tratamento prévio 44,3% e 29,4% tinham cirrose. Esquemas utilizados: SOF/LED± RBV n=1043, SOF+RBV n=131, SOF+DCV± RBV n=22, SOF+PEG+ RBV n=13, SOF + SIM n=6. RVS global sem cirrose 97,6% e com cirrose 93,2%. RVS por genótipos: G1 (n=684) 98,3%, G2 (n=22) 88,9%, G4 (n=151) 94,4%, G5 (n=2) 100%. No G3, a eficácia terapêutica em 130 dts com follow up foi: SOF/LED ± RBV 95,1% (n=39); SOF+DCV± RBV 89,5% (n=17), SOF+RBV 84,5% (n=49); SOF+PEG+RBV 83,3% (n=10). A ribavirina foi utilizada em 92% destes dts. Efeitos adversos mais frequentes insónias, fadiga e cefaleias em 1/3 dos casos. Conclusões: A eficácia terapêutica global foi de 96,2% e o esquema terapêutico mais eficaz foi Sofosbuvir/Ledipasvir ± Ribavirina com 98,4% no G1 e 95,1% no G3.