

A hepatite C afecta actualmente cerca de 170 milhões de pessoas em todo o mundo. Em Portugal calcula-se 150.000 indivíduos infectados pelo vírus. Aproximadamente 85% dos adultos infectados evolui para infecções crónicas. Cerca de 20-30% dos doentes com hepatite C crónica desenvolvem cirrose hepática, que é uma forma mais avançada de doença. A hepatite C tem sido chamada a epidemia silenciosa porque a maioria dos doentes não tem sintomas e não sabe que estão infectados. Pode levar anos – mesmo décadas – para a doença progredir e aparecerem os primeiros sintomas, que podem ser o sinal de uma doença hepática grave como a cirrose hepática ou o cancro do fígado (carcinoma hepatocelular). A doença hepática crónica associada à hepatite C é nos países desenvolvidos uma causa importante da transplantação hepática. Não existe actualmente uma vacina para a hepatite C, mas tem havido grandes progressos na terapêutica. Os estudos mais recentes indicam que o número de casos de hepatite C vai aumentar e todos temos de estar melhor informados.

Este documento pretende ajudar a compreender a hepatite C, o que é, como se transmite e como pode ser tratada.

Definição

Hepatite é um termo genérico que significa inflamação do fígado. São muitas as causas de hepatite: vírus, álcool, doenças metabólicas, auto-imunidade e vários medicamentos. A hepatite C é uma doença inflamatória do fígado provocada pela infecção com o vírus da hepatite C.

Como se transmite a hepatite C?

A hepatite C transmite-se geralmente através do contacto com sangue contendo o vírus. Exemplos de como o vírus se pode transmitir estão indicados a seguir:

- Transfusão de sangue ou derivados (plasma, factores da coagulação) antes de 1992. O risco de transmissão diminuiu muito desde que se passou a testar todos os doadores de sangue para a hepatite C.
- Partilha de agulhas para injectar drogas.
- Tatuagens com agulhas não esterilizadas.
- Perfuração de orelhas, nariz ou outra parte do corpo com agulhas não esterilizadas (piercing).
- Acupunctura com agulhas não esterilizadas.
- Partilha de palhinhas para aspirar drogas.
- Picadas acidentais com agulhas usadas ou outras causas de contacto acidental com sangue. Esta é uma preocupação para os profissionais de saúde.
- Partilha de objectos cortantes que possam contaminar-se com sangue, como lâminas de barbear, corta-unhas, tesouras ou escovas de dentes.
- Sexo não protegido: o risco é maior nas pessoas com múltiplos parceiros sexuais ou em homens homossexuais. Os actos sexuais que podem lesar tecidos do corpo e facilitar o contacto com sangue aumentam o risco da transmissão do vírus.
- Um recém-nascido de mãe com hepatite C pode ser infectado (raramente, em menos de 5% dos casos).

Quais os sintomas da hepatite C?

A maioria das pessoas com hepatite C não tem sintomas quando são infectados pela primeira vez. Algumas podem ter queixas tipo gripe, com febre, arrepios de frio, dores musculares e articulares. Raramente pode haver náuseas e vómitos, urina escura e cor amarela da pele e dos olhos (icterícia). Alguns indivíduos conseguem eliminar o vírus, mas a maioria evolui para uma infecção crónica. A progressão para cirrose é lenta, nalguns casos 20 ou mais anos. O sintoma mais frequente da doença hepática crónica é o cansaço, mas este pode ocorrer ocasionalmente e ser atribuído a outras causas. Mais raramente, o doente apresenta-se com uma complicação da cirrose (ascite, hemorragia digestiva) ou já com um tumor do fígado.

Como é que se faz o diagnóstico da hepatite C?

A hepatite C detecta-se muitas vezes num exame de rotina ou quando uma pessoa se oferece para dar sangue.

Usam-se vários testes laboratoriais para detectar a infecção pelo vírus da hepatite C.

- As chamadas enzimas hepáticas. Este estudo determina no soro a actividade de enzimas do fígado chamadas transaminases ou aminotransferases. Os valores elevados destas enzimas, principalmente os da aminotransferase da alanina (ALT), sugerem lesão hepática.
- Teste do anticorpo (anti-VHC). Este é um teste que procura anticorpos contra o vírus da hepatite C no sangue. O teste positivo significa que o indivíduo teve contacto com o vírus e na quase totalidade dos casos representa persistência da infecção.
- Testes virais (ARN-VHC). São testes que detectam o ácido nucleico do vírus no sangue. Há testes especiais que determinam a quantidade do vírus presente no sangue (carga viral) e que podem também classificar o tipo genético do vírus (o chamado genótipo, sendo o 1 e o 3 os mais frequentes em Portugal), o que é importante na selecção do esquema terapêutico.

A biopsia hepática, aconselhável nalguns doentes, é importante para confirmar se uma pessoa tem hepatite crónica, avaliar a gravidade da lesão e excluir outro tipo de lesão hepática e para escolher o melhor tratamento.

Admite-se que a biopsia hepática possa ser substituída nalguns casos por métodos não invasivos (FIBROSCAN®).

Qual é o tratamento para a hepatite C?

Actualmente o tratamento inicial recomendado para os doentes com hepatite C crónica é a combinação interferão alfa peguilado e ribavirina. O interferão peguilado é uma forma do interferão de acção prolongada que tem a vantagem de ter uma única administração semanal e os resultados são superiores em termos de resposta virológica mantida quando comparados com o interferão convencional (em desuso, administrado de forma subcutânea 3 vezes por semana) associado à ribavirina. A terapêutica combinada interferão alfa peguilado e ribavirina aumentou globalmente as respostas virológicas permanentes para 60% e em doentes com os genótipos 2 e 3 para 80%.