

RASTREIO DA INFEÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE C EM HOMENS QUE TÊM SEXO COM HOMENS (HSH) PROJETO CHECKLIST

CHECK LIST

J. CORNEJO¹, J. BRITO¹, J. ESTEVES¹, F. FERREIRA¹, R. FUERTES¹, R. JORDÃO¹, H. MACHADO¹, N. PINTO¹, M. ROCHA¹, L. MENDÃO² ¹CHECKPOINTLX ²IGAT - GRUPO PORTUGUÊS DE ACTIVISTAS PARA O TRATAMENTO DO VIH-SIDA

INTRODUÇÃO

Têm sido reportados desde 2000 surtos de transmissão sexual do vírus da Hepatite C (VHC) entre HSH com ou sem infeção pelo VIH, sendo o risco sexual o único factor identificado (1).

Um conjunto de estudos realizados em várias cidades europeias reportou um aumento da incidência de infeção pelo VHC nos HSH. Embora a co-infeção VIH/VHC seja frequente - cerca de 10 milhões de pessoas a nível mundial - tal deve-se sobretudo à partilha de material de injeção, sendo considerada baixa a transmissão entre casais heterossexuais serodiscordantes (2).

Assim, além da partilha de material de injeção ou de inalação, as práticas de sexo em grupo e a presença de sangue durante a relação sexual devem ser incluídos como fatores associados à transmissão do VHC (3).

O projecto CheckList - rastreio de Infeções sexualmente transmissíveis (IST) e hepatites víricas em HSH introduziu em Setembro de 2012 o teste rápido de deteção de anticorpos de hepatite C nas sessões de rastreio da infeção pelo VIH no CheckpointLX - Centro de rastreio anónimo, confidencial e gratuito.

MATERIAL E MÉTODOS

Durante a sessão de aconselhamento e rastreio da infeção pelo VIH, é proposta a realização do rastreio da infeção pelo VHC a todos os HSH que cumpram pelo menos um dos seguintes critérios:

- alguma vez ter utilizado drogas injetáveis com partilha de material de injeção;
- ter consumido drogas por via inalada com partilha de material;
- ter tido sexo anal em grupo (desprotegido);
- ter tido práticas sexuais com presença de sangue (por ex. fisting).

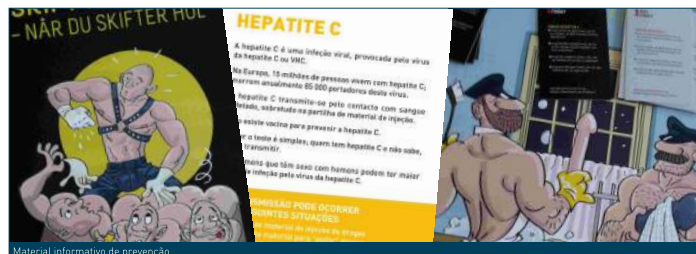
No rastreio utilizou-se o teste rápido de deteção de anticorpos do VHC numa amostra de sangue capilar.



Formação: Redução de riscos e fisting, equipa do CheckpointLX, 2013



Formação: Redução de riscos e fisting, equipa do CheckpointLX, 2013



Material informativo de prevenção

RESULTADOS

No período de Setembro 2012 a Junho 2013, 258 HSH foram incluídos no estudo, tendo sido detetados 5 casos reativos (1,93%).

IDADE	ORIENTAÇÃO SEXUAL	ESTATUTO SEROLÓGICO PARA INFEÇÃO PELO VIH	PRÁTICAS SEXUAIS	USO DE PRESERVATIVO	USO DE DROGAS	PARTILHA MATERIAL DE INALAÇÃO
62	HSH	+	Sexo em grupo	Não	Não	Não
34	HSH	-	Fisting	Não	Não	Não
37	HSH	+	Sexo em grupo	Não	Sim	Sim
24	HSH	-	-	Não	Sim	Sim
61	HSH/M***	-**	Sexo em grupo	Não	Sim	Sim

*Infeção VIH diagnosticada previamente. **Sífilis terciária. ***Homem que tem sexo com homens e mulheres

Todos os casos reativos para VHC afirmaram não utilizar preservativo de forma consistente no sexo anal. O sexo em grupo foi referido por 3 HSH e a prática de fisting apenas por um participante. A partilha de material para inalação de drogas foi referida por 3 homens.

Os homens com resultado reativo foram encaminhados para consulta hospitalar de Gastroenterologia.

CONCLUSÃO

O rastreio da infeção pelo VHC, de acordo com critérios baseados em critérios associados à transmissão do VHC, permitiu identificar 5 infeções numa população de 258 HSH que recorreram ao CheckpointLX. Este estudo encontrou resultados semelhantes aos referidos na literatura no que respeita às práticas sexuais de risco e à partilha do material de inalação de drogas.

ASSIM, PROPOMOS:

- estudos que determinem a incidência e a prevalência da infeção pelo VHC na população de HSH em Portugal.
- estudos que permitam avaliar quais as práticas sexuais que favoreçam a transmissão de VHC.
- a definição de estratégias de rastreio custo-eficazes orientadas para populações com comportamentos de risco tendo em consideração o papel privilegiado das estruturas de base comunitária e o uso de testes rápidos.

(1) Graouan I, Ruf M, Maguire H, et al. Increase in diagnosed newly acquired hepatitis C in HIV-positive men who have sex with men across London and Brighton, 2002-2006: is this an outbreak? Sex Transm Infect 2008;84:111-15. Dania M, Brown D, Bhagani S, et al. Recent epidemic of acute hepatitis C virus in HIV-positive men who have sex with men linked to high-risk sexual behaviours. AIDS. 2007;21(8):933-7. Richardson D, Fisher M, Sabin Caroline A. Sexual Transmission of Hepatitis C in MSM May Not Be Confined to Those with HIV Infection. J Infect Dis. 2008;197(8):1213-4.

(2) Brooks JT, Richardson JT, Spradling PR, et al. Incidence of Hepatitis C Virus Infection in the HIV Outpatient Study (IHOPS), 2000-2008. 18th Annual AIDS Conference, Vienna, Austria, 2010. Fisher M, Richardson D, Sabin C. Acute Hepatitis C in Men Who Have Sex With Men Is Not Confined to Those Infected with HIV, and Their Number Continues to Increase. 14th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections, Los Angeles, CA, USA, 2007.

(3) Botteiau E, Apers L, Van Esbroeck M, et al. Hepatitis C virus infection in HIV-infected men who have sex with men: sustained incidence in Antwerp, Belgium, 2001-2009. Euro Surveill. 2010;15(39):19673. Barford TS, Omland LH, Katzenstein TL. Incidence and characteristics of sexually transmitted acute hepatitis C virus infection among HIV-positive men who have sex with men in Copenhagen, Denmark during four years (2004-2009): a retrospective cohort study. Scand J Infect Dis. 2011;43(2):145-8. van de Laar T, van der Bijl A, Prins M, et al. Increase in HCV incidence among men who have sex with men in Amsterdam most likely caused by sexual transmission. J Infect Dis 2007;196:230-8.

Travessa do Monte do Carmo, 2
1200-277 Lisboa, Portugal
geral@checkpointlx.com
www.checkpointlx.com

GAT



sanoi pasteur MSD
vacinas para a vida

HOLOGIC

GEN-PROBE

112
112

Programa Nacional para a
Infecção VIH/SIDA

