

Aluno: João Reinhardt Vicenzi

Professor orientador: Mário Reis Álvares-da-Silva

INTRODUÇÃO

O papel do vírus da hepatite C (HCV) sobre o risco cardiovascular (RC) não está muito claro. Vasculite sistêmica, altos níveis de citocinas pró-inflamatórias circulantes e resistência à insulina (RI) estão associadas ao HCV. O escore de cálcio da artéria coronária (CACS) é o melhor método para avaliar precocemente o RC, mas ainda não foi testado em pacientes com HCV

PACIENTES E MÉTODOS

- Incluídos pacientes mono infectados por HCV, 18 a 60 anos, sem tratamento prévio, com índice de massa corporal (IMC) < 30, não cirróticos e não diabéticos (n=42)
- Idade, IMC, pressão arterial sistólica (PAS), glicemia de jejum, perfil lipídico, insulina, HOMA-IR e fibrose (METAVIR) foram determinados.
- RC foi avaliado pelo escore de Framingham (FRS) – risco baixo (<10%), intermediário (10-20%) e alto (>20%); e proteína C-reativa (PCR) – risco moderado e alto se > 1 mg/L, CACS – baixo RC se percentil < 50 e alto risco se > 50

RESULTADOS

Figura1
Incluídos 76 pacientes

42 HCV reagentes

25 genótipo tipo 1
3 genótipo tipo 2
14 genótipo tipo 3

16 METAVIR F1
9 METAVIR F0
3 METAVIR F2

Tabela1	HVC reigente (n=42)	HCV não reigente (n=34)	Chi-square (95%) P
Idade (M±DP anos)	43(±9)	42(±9)	0,5
Gênero (feminino)	22(59%)	17(50%)	1
Raça (branca)	36(86%)	32(94%)	0,28
PAS (M±DP mmHg)	121(±15,9)	116(±10,5)	0,20
PAD (M±DP mmHg)	78,5(±11)	76,4(±7)	0,33
HDL(M±DP mg/dL)	50,5(±10)	51(±14)	0,80

Tabela2	HVC reigente (n=42)	HCV não reigente (n=34)	Chi-square (95%) P
Insulina (mediana)	8,9	6,8	0,04
HOMA-IR (mediana)	2	1,6	0,05
Colesterol total (M±DP mg/dL)	165(±33)	203(±42)	<0,01
LDL (M±DP mg/dL)	90(±34)	127(±39)	<0,01
Triglicerídeos (M±DP mg/dL)	97(±41)	125(±62)	0,03

Tabela3	HVC reigente (n=42)	HCV não reigente (n=34)	Chi-square (95%) P
FRS>10	12(36,4%)	12(36,4%)	1
FRS (mediana)	7%	7%	0,9
P (25-75)	2%-11%	2,5%-11%	
PCR>1	8(40%)	17(68%)	0,1
CACS			
Percentil <50	32(76%)	29(25%)	0,483
Percentil >50	10(24%)	5(15%)	

Ajuste para IMC, LDL, HOMA e triglicerídeos

CACS>50

(OR 5.07; 95% CI, 1.2-21.8)
P= 0.029

Figura2

CONCLUSÃO

Pacientes com HCV tem RI maior, mas perfil lipídico melhor em relação aos controles. O risco cardiovascular foi diferente entre HCV e controles. Nesse caso, o HCV parece adicionar um RC significativo em uma população bem selecionada com hepatite C crônica.