

Dia Mundial Hepatites – 28 julho

## **É hora de agir!**

Rita Serras Jorge – Núcleo de Estudos das Doenças do Fígado da SPMI

A velocidade com que a humanidade vive o quotidiano é alucinante. As efemérides sucedem-se, as comemorações são várias e solenes, mas o facilitismo com que viramos a página sem a modificação das nossas ações é alarmante, sobretudo numa época em que são vários os recursos disponíveis para fazer percorrer novos rumos. Este ano, o tema escolhido para a comemoração do dia 28 de julho, Dia Mundial das Hepatites Virais, não podia, no meu entender, ser mais adequado: **é hora de agir!**

Grandes têm sido os esforços encetados para a erradicação das Hepatites B e C, capazes de evoluir para a cronicidade e de causar cirrose e cancro do fígado. Apesar disso, a cada 30 segundos uma pessoa morre vítima de alguma complicação relacionada com as hepatites. Um dos principais passos para a mitigação destas doenças foi a criação da vacina contra a hepatite B pelo cientista Dr. Baruch Blumberg nascido precisamente nesta data e vencedor do Prémio Nobel devido a esta importante descoberta. Não obstante, a nível mundial, menos de 50% das crianças são vacinadas nas primeiras 24h de vida, como se preconiza. Muitos grupos de risco, como os viajantes, os doentes com doenças hepáticas crónicas ou sob imunossupressão, não estão também vacinados. A vacinação é altamente eficaz na prevenção da doença e os seus riscos são desprezíveis pelo que é fundamental uma aposta numa cobertura vacinal mais universal. A hepatite C não dispõe de vacina, mas temos neste momento ao nosso dispor fármacos de elevada potência e com efeitos secundários mínimos, capazes de prevenir as complicações acima mencionadas quando administrados antes do desenvolvimento de doença hepática significativa, nomeadamente fibrose avançada e cancro do fígado. Dos dados disponíveis, sabemos que nos últimos anos a comunidade médica e civil em Portugal tem sido capaz, através de esforços consideráveis para chegar às populações mais vulneráveis, de manter um número de tratamentos constante, impedindo os riscos para o doente individual e mitigando o contágio.

Apesar de estas duas formas de hepatite serem as que têm merecido mais atenção dada as suas complicações potenciais, neste dia, é meu desejo deixar também uma palavra sobre a hepatite A e E. A primeira, de transmissão fecal oral, tem sido responsável por alguns surtos em Portugal na última década, sem mortalidade significativa associada, mas com morbidade importante e por vezes necessidade de internamento. Está disponível também a vacinação contra esta doença pelo que esta deve ser considerada a todos os grupos de risco ou a quem o desejar. A hepatite E, endémica na Europa neste momento, é uma preocupação sobretudo em grávidas e em doentes imunodeprimidos (doentes com doenças oncológicas, com doenças autoimunes, transplantados, etc). Nos países subdesenvolvidos, transmite-se sobretudo por via fecal oral e não evolui para a cronicidade mas é capaz de produzir uma mortalidade de até 25% nas grávidas. Na Europa, a doença é sobretudo transmitida através de carne porco ou javali malcozinhada e pode evoluir para formas crónicas nos doentes mais vulneráveis e até causar



falência hepática aguda. O consumo destes produtos deve ser evitado, sobretudo em doentes com os fatores de risco já mencionados.

A variabilidade das hepatites virais não nos deve confundir ou paralisar. É hora de agir e felizmente temos já disponíveis algumas armas de alta eficácia para diminuir a morbimortalidade destas doenças. A primeira e talvez a mais importante, será sempre a informação!