



Hepatite C: uma epidemia oculta

Um enorme desafio para a saúde pública

Nos últimos anos, a hepatite C transformou-se numa enorme ameaça para a saúde pública em todo o mundo. Na União Europeia, embora se desconheça o número exacto infectadas, é provável que ultrapasse um milhão de pessoas, podendo, até, ser consideravelmente superior.

Não obstante, desde que foi introduzido o rastreio do sangue e seus derivados para a hepatite C, registou-se uma redução drástica na transmissão do vírus. Os consumidores de drogas injectáveis constituem actualmente o grupo com maior risco de infecção, com casos de novas infecções na casa dos 60 a 90%. É necessário organizar actividades de promoção da saúde destinadas a

dissuadir as pessoas de consumirem drogas por via intravenosa ou a convencê-las, pelo menos, a alterarem o seu comportamento e minimizarem o risco de contraírem o vírus.

A hepatite C é uma doença altamente infecciosa, e por vezes mortal, que ataca o fígado. Apesar disso, as pessoas infectadas pelo vírus permanecem muitas vezes assintomáticas durante muitos anos e a maioria dos casos não é diagnosticada. Assim, é necessário reforçar a sensibilização pública e profissional para a doença, de modo a encorajar as pessoas expostas ao vírus a submeterem-se ao teste e devido tratamento, se necessário.

«Os decisores políticos não podem dar-se ao luxo de ignorar as implicações da infecção pelo vírus da hepatite C. A inacção terá graves consequências sobre os orçamentos da saúde pública na UE. É preferível rastrear, prevenir e tratar agora do que deixar a doença alastrar e esperar que os portadores se tornem doentes crónicos. Também neste domínio, é fulcral seguir o princípio da precaução.»

Georges Estievenart,
Director-executivo do OEDT

Definição

A **hepatite C** é uma doença hepática transmitida por via sanguínea, provocada pelo vírus da hepatite C (VHC), identificado pela primeira vez em 1989. A infecção pelo VHC tornou-se uma importante consequência do consumo de drogas por via injectável convertendo-se num enorme problema de saúde pública e constituindo um desafio considerável para a política de combate à droga. Este fenómeno é reconhecido no Plano de Acção em matéria de Luta Contra a Droga da UE 2000-2004. Este Plano apela aos Estados Membros para que formulem estratégias destinadas a minimizar os riscos individuais e de saúde pública através do alargamento do acesso e da disponibilidade de serviços para os consumidores de drogas que correm riscos de vir a ter problemas graves de saúde, contrair doenças infecciosas relacionadas com drogas e morrer.

Panorama das questões fundamentais

1. Na Europa, uma elevada percentagem de pessoas que já consumiram drogas por via intravenosa estão infectadas pelo vírus da hepatite C (VHC).
2. A infecção pelo vírus da hepatite C pode resultar em problemas de saúde, desde a fadiga crónica a problemas hepáticos graves, incluindo o cancro hepático.
3. O VHC é altamente infeccioso e transmite-se através do contacto directo com sangue infectado. A doença propaga-se rapidamente entre os consumidores de drogas que partilham seringas e outro material de injeção.
4. Os jovens e novos consumidores de drogas injectáveis correm um grande risco de contraírem o VHC pouco tempo após a iniciação no consumo de drogas por via injectável. Em todos os países onde é provável que o
- consumo de drogas injectáveis aumente, como é o caso dos futuros Estados-Membros, é também provável que surjam novas epidemias de hepatite C.
5. É difícil acompanhar as tendências da infecção pelo VHC, uma vez que a maioria dos portadores é assintomática ou sofre apenas de sintomas ligeiros durante 20 anos ou mais. No entanto, é importante acompanhar as taxas de infecção, na medida em que estas fornecem dados cruciais sobre a eficácia das intervenções.
6. O tratamento da infecção pelo vírus da hepatite C registou enormes avanços ao longo dos últimos anos. Apesar disso, o tratamento do VHC nos consumidores de drogas injectáveis é polémico e muitos não recebem tratamento

A infecção pelo vírus da hepatite C entre os consumidores de drogas injectáveis

1. Uma epidemia entre consumidores de drogas

A infecção pelo vírus da hepatite C tem uma forte incidência nos indivíduos que tenham consumido drogas por via intravenosa. Por toda a Europa, a incidência do VHC nos consumidores de drogas injectáveis é extremamente elevada, variando entre os 30% e os 90%, dependendo da população analisada. Por exemplo, os dados relativos a Dublin, na Irlanda, indicam que 53% dos toxicod dependentes que consumiram drogas por via intravenosa nos últimos dois anos são portadores de VHC. Igualmente elevados são os dados relativos aos novos consumidores de drogas injectadas em Coimbra, Portugal (62%), e em Glasgow, no Reino Unido (36%).

Os consumidores de drogas injectáveis são actualmente o maior grupo de risco em termos de transmissão do VHC na Europa Ocidental. As outras vias de transmissão do VHC foram combatidas com eficácia, como é o caso da infecção a partir dos derivados do sangue contaminados, erradicada graças ao rastreio de sangue. Na União Europeia, a maioria dos novos casos de infecção deve-se ao consumo de drogas injectáveis. Nalguns países, este valor ascende aos 90%.

Como os casos de novas infecções só são detectados passados muitos anos, torna-se difícil avaliar com rigor a extensão da infecção do VHC. Não obstante, os dados disponíveis apontam para cerca de 500 000 consumidores de drogas injectáveis na UE infectados pelo vírus da hepatite C. No total, contando com ex-consumidores de drogas injectáveis e pessoas infectadas por outras vias, existem provavelmente mais de um milhão de pessoas infectadas na UE, número este que poderá ser mesmo substancialmente superior.

2. Um enorme desafio para a saúde pública

Muitas vezes as infecções pelo vírus da hepatite C produzem sintomas inespecíficos e acabam por não ser detectadas. Das pessoas que contraem o VHC, de duas a quatro entre dez recuperam naturalmente, erradicando o vírus seis meses após a infecção.

Dos portadores crónicos, uma larga percentagem evolui com o tempo para um estágio final de doença hepática, eventualmente mortal.

Os dados de que dispomos sobre o ritmo de progressão até à manifestação da doença hepática são ainda incompletos e os índices bastante variáveis. Alguns estudos indicam

que, dos portadores crónicos, cerca de 20% desenvolvem uma cirrose num espaço de 20 anos. No entanto, os estudos realizados entre jovens infectados e análises recentes sugerem percentagens muito inferiores, na casa dos 3 a 10%. O risco de a doença evoluir para danos hepáticos graves depende de diversos factores, tais como a idade em que se contrai o vírus, o sexo do indivíduo, o consumo abusivo de álcool e a co-infecção com o vírus VIH (vírus da imunodeficiência humana) ou VHB (hepatite B). Apesar da maioria dos portadores crónicos não apresentar sinais óbvios de doença hepática, uma grande parte pode sofrer de sintomas tais como a fadiga, a perda de apetite, mal-estar, dores de estômago e de articulações que afectam o seu dia-a-dia e reduzem a qualidade de vida.

A hepatite C implica custos socioeconómicos significativos e todos os países da UE correm o risco de se verem confrontados com um aumento drástico das despesas de saúde. A prevenção eficaz será certamente a chave para a redução do futuro fardo para o sistema de saúde e para o sofrimento humano. Estima-se que, por cada ano em que é adiada a prevenção de novas infecções pelo VHC na UE, os custos do tratamento aumentam 1,4 mil milhões de euros.

A sensibilização para o VHC encontra-se ainda numa fase primária e a prevenção da sua transmissão permanece difícil. Não existe nenhuma vacina contra este vírus. No entanto, os novos tratamentos antiviricos combinados melhoraram significativamente as opções de tratamento para o controlo da doença e para a melhoria da qualidade de vida.

3. A hepatite C alastra-se rapidamente entre os consumidores de drogas injectáveis

O VHC é altamente infeccioso — cerca de dez vezes mais infeccioso do que o VIH. Apesar de transmissível por via sexual ou de mãe para filho, estas formas de transmissão são relativamente pouco frequentes. A forma de contágio mais comum é, sem dúvida, o contacto directo com o sangue contaminado, havendo probabilidade de contágio ao mínimo de exposição.

A partilha de agulhas, seringas e outros materiais de injeção, associada a más condições higiénicas, expõem os consumidores de drogas injectáveis a um elevado risco de contágio com o vírus da

hepatite C. Estas pessoas podem estar em risco mesmo quando julgam tomar as precauções necessárias, já que as campanhas de prevenção contra o VIH que se conhecem podem não ser suficientes para a prevenção da transmissão do VHC.

De facto, o meio mais eficaz de reduzir o risco de transmissão do VHC é a redução dos níveis de consumo de drogas injectáveis. No caso das pessoas que persistem no consumo de drogas injectáveis, os cuidados de higiene e outras medidas de redução de danos podem igualmente reduzir o risco de transmissão do VHC. Por exemplo, existem provas de que a distribuição de material esterilizado e a eliminação segura de agulhas e seringas contaminadas por meio dos programas de troca de seringas podem ajudar a reduzir os riscos de contágio com o vírus da hepatite C.

«A chave para uma prevenção eficaz consiste em reduzir o número de pessoas que se iniciam nas drogas injectáveis e influenciar o comportamento de novos consumidores de drogas por via intravenosa. Para isso, há que sensibilizar os profissionais do sector, os consumidores de drogas e a população em geral para os riscos da hepatite C.»

Marcel Reimen, Presidente do Conselho de Administração do OEDT

4. Os jovens e novos consumidores de drogas injectáveis são o maior grupo de risco

Tendo em conta que o VHC é extremamente infeccioso e que apresenta um índice de prevalência bastante elevado entre consumidores de drogas injectáveis, os consumidores mais jovens e aqueles que se iniciaram há pouco tempo neste tipo de consumo correm um risco acrescido de contraírem o vírus. Existe também um alarmante potencial do VHC se espalhar rapidamente em países nos quais se verifica um aumento drástico do consumo de drogas injectáveis.

É preciso que as campanhas de prevenção se dirijam aos jovens e aos novos consumidores de drogas injectáveis que ainda não tenham sido infectados e aos jovens em risco de se

iniciarem neste tipo de consumo de drogas. Regra geral, as campanhas de prevenção sobre drogas e saúde não focam a prevenção da infecção pelo vírus da hepatite C. As campanhas informativas em matéria de saúde têm de se dirigir não só aos consumidores de drogas, como também a todos os que trabalham com eles, de forma a sensibilizá-los para os riscos inerentes. Para aumentar a sua eficácia, a intervenção tem de ser precoce, destinada a influenciar o comportamento dos consumidores de drogas assim que eles se iniciam nas drogas injectadas, ou mesmo antes disso.

As campanhas informativas em matéria de saúde têm de prestar informação objectiva sobre o VHC aos consumidores de drogas não injectáveis e a jovens marginalizados através de um trabalho de proximidade e da educação de pares. As campanhas têm igualmente de alcançar consumidores de drogas injectáveis, por exemplo, ensinando-os a não iniciarem os outros neste tipo de drogas e a recusarem partilhar o seu equipamento com outros.

É igualmente vital aumentar a sensibilização para a prevenção do VHC nos futuros Estados-Membros da UE, nos quais se prevê um aumento das taxas de injeção de drogas e onde é provável que a prestação de serviços neste campo ainda não esteja suficientemente desenvolvida.

5. A falta de sinais de alerta significa que as infecções de hepatite C muitas vezes são identificadas demasiado tarde

Como apenas uma minoria dos portadores de HCV apresenta sintomas na fase inicial da doença, muitas vezes o VHC só é identificado muito depois de se ter tornado uma doença crónica. Assim, muitos dos ex-consumidores e consumidores de drogas injectáveis não sabem que estão infectados pelo VHC.

Para além de dificultar o acesso ao tratamento precoce antes de surgirem danos hepáticos irreversíveis, o aparecimento lento dos sintomas da doença dificulta o rastreio das tendências da infecção pelo vírus VHC, bem como o acompanhamento do impacto das intervenções preventivas.

É necessário melhorar os sistemas de rastreio e de acompanhamento, de forma a assegurar a identificação atempada dos portadores de VHC e, se necessário, o seu devido tratamento.

Os programas de rastreio devem cobrir grupos considerados em risco de contraírem o VHC,

incluindo os consumidores de drogas (injectadas) já conhecidos bem como os seus parceiros, os parceiros de pessoas infectadas pelo VHC, reclusos e jovens internados em instituições para menores.

6. O tratamento da infecção pela hepatite C é polémico e o acesso ao tratamento é muitas vezes limitado

Nos últimos anos, os resultados dos tratamentos para portadores dos VHC melhoraram significativamente, aumentando a qualidade e a esperança de vida e eliminando o risco de novos contágios. A introdução da nova terapia antivirica combinada, que recorre à ribavirina e ao interferão peguilado, pode erradicar o vírus em cerca de 40 a 80% dos doentes, reduzindo igualmente o grau de progressão da doença nos outros. Porém, apesar dos consumidores de drogas injectáveis serem o grupo mais afectado pelo VHC, muitos não são sujeitos a tratamento e muitas vezes são explicitamente excluídos.

O tratamento contra o VHC é caro. Um tratamento com a duração de 48 semanas na Alemanha, por exemplo, custa cerca de 23 500 euros.

Os efeitos adversos associados ao tratamento, tais como depressões graves, são muito desagradáveis e podem afectar tanto os índices de adesão inicial, como de seguimento, podendo ainda levar a que as pessoas abandonem o tratamento, apesar de estudos recentes mostrarem que estes

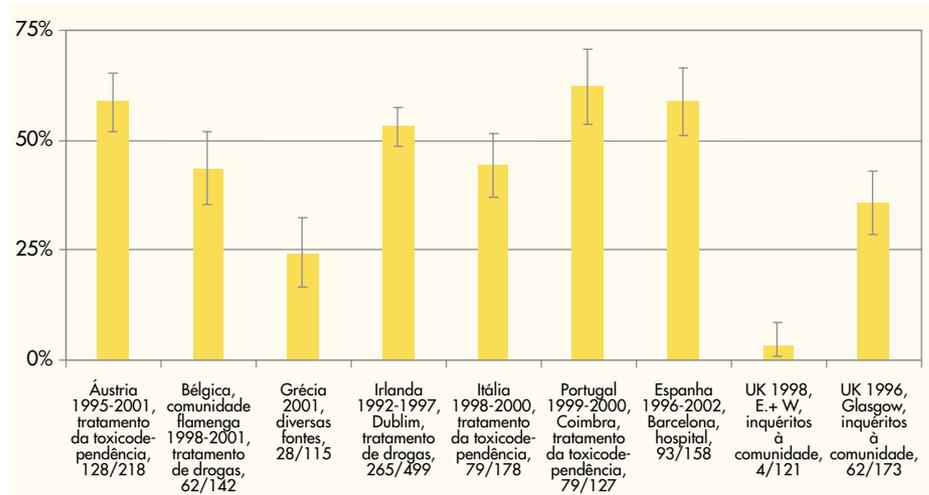
efeitos secundários também podem ser tratados com eficácia.

As directivas em matéria de tratamento, tais como as directivas de 1999 da Associação Europeia para o Estudo do Fígado (actualmente em revisão), recomendam que os consumidores de drogas não sejam submetidos a tratamento. Estes podem ver o seu tratamento recusado porque se considera que o tratamento não será seguido correctamente, que o risco de uma nova infecção é elevado e que o combate à toxicod dependência é prioritário.

No entanto, os estudos realizados demonstram que os consumidores de drogas injectáveis podem ser tratados com êxito, com taxas de cumprimento semelhantes aos não consumidores de drogas, e que o risco de novo contágio não é necessariamente superior ao de indivíduos que não se injectam. Para além disso, o tratamento de uma percentagem significativa de consumidores de drogas portadores do VHC comporta consigo a vantagem de reduzir significativamente a transmissão futura da doença.

Certas directivas e declarações de consenso recentemente elaboradas na Áustria, França e Estados Unidos consideram que as decisões sobre o tratamento devem ser tomadas caso a caso e que os consumidores de drogas injectáveis não devem ser automaticamente excluídos. Para que os consumidores de drogas beneficiem plenamente dos novos tratamentos antiviricos, há que abordar a doença de modo interdisciplinar, ou seja, reunindo conhecimentos específicos, tanto ao nível do tratamento da hepatite, como ao da assistência aos consumidores de drogas.

Prevalência do VHC nos consumidores de drogas injectáveis (CDI) há menos de dois anos



É necessária alguma precaução na elaboração de comparações, já que os dados provêm de estudos em contextos e com metodologias diferentes. Os parêntesis indicam o intervalo de confiança de 95% para a prevalência.

Drugas em destaque é uma série de notas sobre políticas publicada pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT), de Lisboa. São publicadas seis vezes por ano nas 11 línguas oficiais da União Europeia e em norueguês. Versão original: inglês. Reprodução autorizada mediante citação da fonte.

Para obtenção gratuita de exemplares, contacte-nos por correio electrónico (info@emcdda.eu.int).

Rua da Cruz de Santa Apolónia 23-25, P-1149-045 Lisboa

Tel.: (351) 218 11 30 00 • Fax: (351) 218 13 17 11

info@emcdda.eu.int • <http://www.emcdda.eu.int>

Conclusões

Tratamento e prevenção do VHC nos consumidores de drogas injectáveis — Considerações sobre as políticas

1. É importante que os decisores políticos reconheçam as consequências futuras da infecção pelo vírus da hepatite C nos consumidores de drogas injectáveis e que considerem a prevenção e o tratamento da doença uma prioridade política.
2. O agravamento dos custos devido à epidemia oculta do VHC é um problema que atinge todos os Estados-Membros da UE. Por cada ano em que a prevenção de novas infecções com o vírus da hepatite C é adiada na UE, os custos do tratamento aumentam 1,4 mil milhões de euros.
3. O risco de transmissão do VHC pode ser reduzido através de medidas destinadas a alterar o comportamento de alto risco, como por exemplo a partilha de seringas e outro material de injeção, bem como através de medidas destinadas a reduzir o consumo de drogas.
4. A oportunidade de desenvolver acções preventivas junto de jovens e novos consumidores de drogas injectadas não deve ser desperdiçada. É imperativo que as intervenções se dirijam a este grupo e a novas populações nas quais o consumo de drogas injectáveis possa estar a aumentar, incluindo nos futuros Estados-Membros.
5. Um aperfeiçoamento dos sistemas de rastreio e de acompanhamento da infecção pelo vírus da hepatite C ajudaria a assegurar uma identificação atempada dos indivíduos que necessitam de tratamento. Além disso, permitiria ainda acompanhar, tanto a tendência em termos de infecção pelo VHC, como a tendência ao nível da eficácia das estratégias preventivas aplicadas.
6. É preciso rever as directivas em matéria de hepatite C e desenvolver estratégias para uma cooperação interdisciplinar entre hepatologistas e toxicologistas, para que seja possível incluir os consumidores de drogas no tratamento.

Principais fontes de informação

Ashton, M., «Hepatitis C and needle exchange, part 1: The dimensions of the challenge», *Drug and Alcohol Findings*, n.º 8, p. 4-17, 2003.

Backmund, M., Meyer, K., Von Zielonka M. and Eichenlaub, D., «Treatment of hepatitis C infection in injecting drug users», *Hepatology*, vol. 34, p. 188-193, 2001.

Centers for Disease Control and Prevention, *Viral Hepatitis C (website)*, National Center for Infectious Diseases, 2003.

<http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis/c/index.htm>

Crofts, N., Caruana, S., Bowden, S. and Kerger, M., «Minimising harm from hepatitis C virus needs better strategies», *British Medical Journal*, vol. 321, p. 899, 2000.

Edlin, B.R., Seal, K.H., Lorvick, J., Kral, A.H., Ciccarone, D.H., Moore, L.D. and Lo, B., «Is it justifiable to withhold treatment for hepatitis C from illicit-drug users?» *New England Journal of Medicine*, vol. 345, p. 211-5, 2001.

Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT), *Relatório anual sobre a evolução do fenómeno da droga na União Europeia e na Noruega*, OEDT, Lisboa, 2003. <http://annualreport.emcdda.eu.int/>

François, G., «Public Health challenges for controlling HCV infection», Documento precedente à reunião, consulta informal da OMS com VHPB (Viral Hepatitis Prevention Board), Genebra, 13 e 14 de Maio de 2002. Secretariado do VHPB, Antuérpia, 2002. <http://www.vhpb.org>

Jager, J., Limburg, W., Kretzschmar, M., Postma, M. and Wiessing, L. (eds.), *Hepatitis C and injecting drug use: impact, costs and policy options*, Scientific Monograph n.º 7, OEDT, Lisboa, 2004 (in press).

Mansson, A., S. Moestrup, T., Nordenfelt, E. and Widell, A., «Continued transmission of hepatitis B and C viruses but no transmission of human immunodeficiency virus among intravenous drug users participating in a syringe/needle exchange program», *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, vol. 32, p. 253-258, 2000.

Roy, K., Hay, G., Andragetti, R., Taylor, A., Goldberg, D. and Wiessing L., «Monitoring hepatitis C virus infection among injecting drug users in the European Union: a review of the literature», *Epidemiology and Infection*, vol. 129, p. 577-585, 2002.

Seeff, L.B. and Hoofnagle, J.H., «Appendix: The National Institutes of Health Consensus Development Conference Management of Hepatitis C 2002», *Clinics in Liver Disease*, vol. 7, p. 261-287, 2003.

Wiessing, L., «The access of injecting drug users to hepatitis C treatment is low and should be improved», *Eurovigilância Semanal*, 5, 010802, 2001. <http://www.eurosurv.org/2001/010802.htm#2>



Serviço das Publicações

Publications.eu.int

EDITOR OFICIAL: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.

© Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, 2003.

DIRECTOR EXECUTIVO: Georges Estievenart.

EDITORES: Joëlle Vanderauwera, Sarah Wellard.

AUTORES: Lucas Wiessing; Dagmar Hedrich; Colin Taylor; Paul Griffiths.

CONCEPÇÃO GRÁFICA: Dutton Merrifield Ltd, UK.

Printed in Italy