HBE - HEPATITE B - HBEAG

Finalidade

A infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) é endêmica no mundo e é causada por um vírus envelopado de DNA circular, da família Hepadnaviridae. A cronificação da doença, ou seja, a persistência do vírus por mais de seis meses, ocorre em aproximadamente 5% a 10% dos indivíduos adultos infectados. O risco de cronificação é maior na transmissão vertical, podendo chegar a 90% nos casos de gestantes com evidencia de replicação viral e nas crianças infectadas antes dos 5 anos de idade (70-90% de cronificação). O quadro clínico da infecção crônica por HBV pode variar de estado de portador assintomático à quadro de hepatite crônica ativa, com evolução para a cirrose hepática e câncer hepatocelular. O antígeno E (HBEAg) é detectado ao mesmo tempo que HBsAg. Sua presença denota replicação viral e infectividade. O desaparecimento do HBeAg é indicativo de redução da replicação viral, embora não exclua essa possibilidade (variante HBeAg-minus). Nos casos auto-limitados, soroconversão ocorre em poucas semanas, surgindo o Anti-HBe. Na evolução para formas crônicas, definida como persistência do HBsAg por mais de 6 meses, a presença do HBeAg corresponde, habitualmente a um prognóstico de maior gravidade. Marcadores como o HBeAg e anti-HBe, assim como o PCR quantitativo para HBV, tem relevância para avaliação da indicação de terapia específica. Não é recomendado solicitar esses marcadores para o indivíduo cujo diagnóstico da infecção pelo HBV ainda não foi confirmado.

Material

Sangue

Instruções

Jejum não obrigatório.