HDV - HEPATITE D

Finalidade

O vírus da hepatite D (HDV, também chamado de vírus delta) é um patógeno defeituoso que requer a presença do vírus da hepatite B (HBV) para infecção. O HDV é composto por um envelope lipoproteico externo que contém o antígeno de superfície do HBV (HBsAg) e uma estrutura interna, o nucleocapsídeo, com uma molécula de RNA circular de fita simples. Devido à dependência do HDV em relação ao HBV, a presença do HBsAg é necessária para o diagnóstico da infecção pelo HDV. A principal consequência clínica da infecção aguda pelo VHD em portadores do VHB e a tendência a forma fulminante da doença, visto que o indivíduo já pode ter algum comprometimento da reserva funcional hepática e, quando superinfectado, descompensará a sua doença. O paciente cronicamente infectado pelo HDV tenderá a evoluir mais gravemente, com desenvolvimento mais acelerado de cirrose hepática. Recomenda-se que os pacientes portadores de HBV em áreas endêmicas (Amazônia, algumas regiões da Itália e Inglaterra), assim como aqueles que tenham história de viagens ou residência prévia na Amazônia, sejam rastreados para HDV. O diagnóstico da hepatite D pode ser realizado tanto pela detecção de anticorpos anti-HDV quanto pela pesquisa de marcadores diretos, como o antígeno do HDV, e pela detecção do genoma viral circulante. Na ausência de infecção concomitante por Hepatite B, a presença de antiHDV deve ser avaliada criteriosamente, sugerindo a possibilidade de falso-positivo. Resultados negativos podem não descartar a infecção pelo vírus da hepatite D (HDV) durante a fase inicial da infecção ou em pacientes imunocomprometidos que tenham resposta imune atrasada ou inadequada. O resultado positivo deve estar correlacionado com o histórico clínico do paciente, os achados do exame físico e os fatores de risco para a infecção pelo HDV.

Material

Sangue

Instruções

- Jejum não obrigatório.