CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

OTIMIZAÇÃO DA CONSULTA DE HEPATOLOGIA

Enf.ª Ana Sofia Dias

Terapêutica tripla VHC

Hepatite C

✓ Tem uma prevalência global de aproximadamente 3%, correspondendo a cerca de 170 milhões de indivíduos infetados.

✓ Os Inibidores da Protease acrescentam uma eficácia de cerca de 30%, em doentes com genótipo 1, no entanto estão associados a taxas elevadas de efeitos adversos.

✓ "*A educação terapêutica realizada por um enfermeiro especializado aumenta a resposta dos doentes com hepatite C ao tratamento, em especial nos doentes difíceis de tratar*" (Larrey et al, 2011).

Terapêutica tripla

Doentes com idade igual ou superior a 18 anos, com infeção crónica pelo genótipo 1 do VHC, F3 ou F4.

Segundo recomendações da DGS:

- ✓ **Doentes *Naive*,** que à 4 semana de terapêutica dupla apresentavam RNA-VHC detetável

- ✓ **Doentes não respondedores :**
  - Recidivantes ou com resposta parcial
  - Resposta nula, que após 4 semanas de terapêutica dupla reduziram 1 $\log_{10}$

(DGS, 2012)

Hospital de Dia de Especialidades Médicas

Hospital de Egas Moniz (HEM)

Prestação de cuidados a doentes de

- 7 especialidades médicas
- ambulatório com agudização da doença

Equipa

- 1 Assistente técnica
- 2 Assistentes operacionais
- 3 Enfermeiras
- Médicos

Instalações

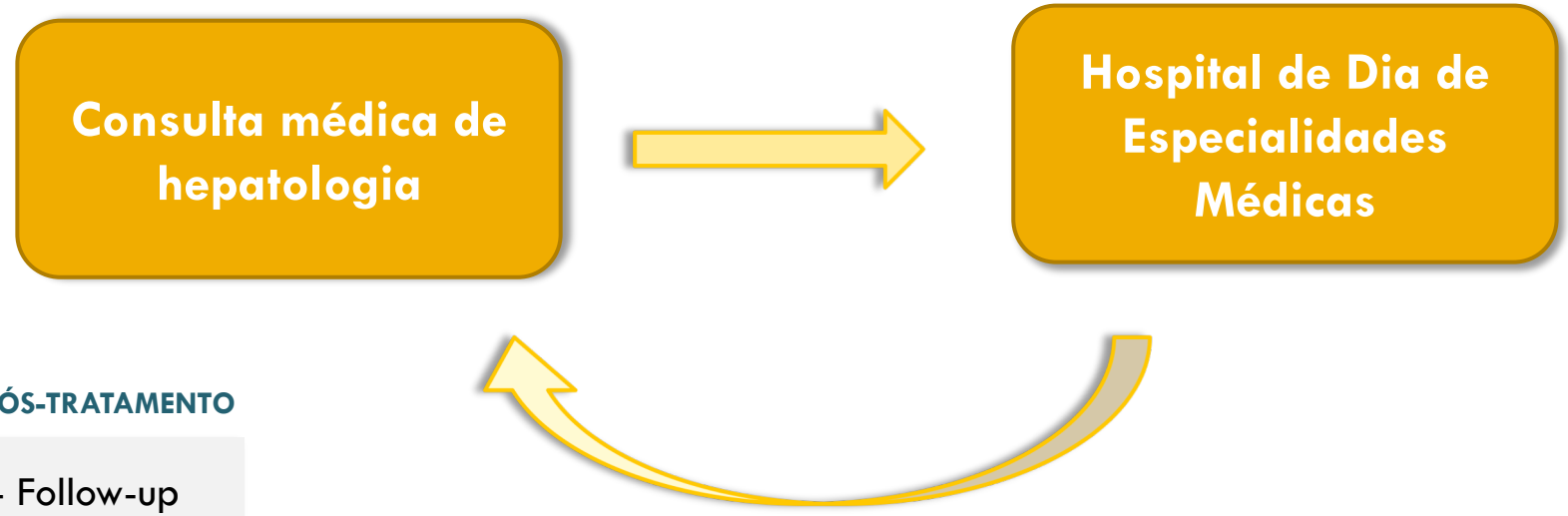
- 1 gabinete médico/enfermagem
- 3 camas
- 9 cadeirões

Circuito do doente

PRÉ-TRATAMENTO

- Seleção dos doentes
- Realização de exames laboratoriais
- Estudo histológico do fígado
- Pedidos de autorização

- Consulta médica e de enfermagem de seguimento do doente sob terapêutica tripla



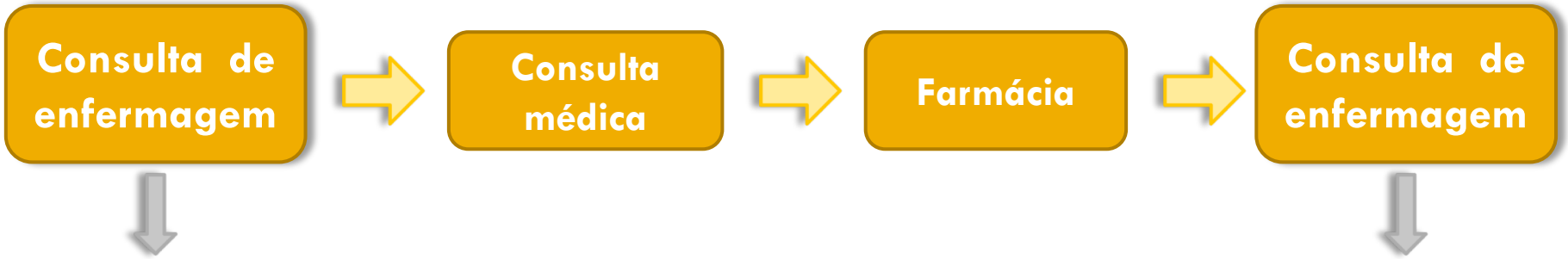
PÓS-TRATAMENTO

- Follow-up

Objetivos da consulta de enfermagem

- Realizar ensinos sobre a patologia e terapêutica
- Motivar o doente na adesão à terapêutica
- Gerir efeitos secundários
- Garantir a autonomia do doente
- Promover hábitos de vida saudável
- Melhorar a qualidade de vida do doente

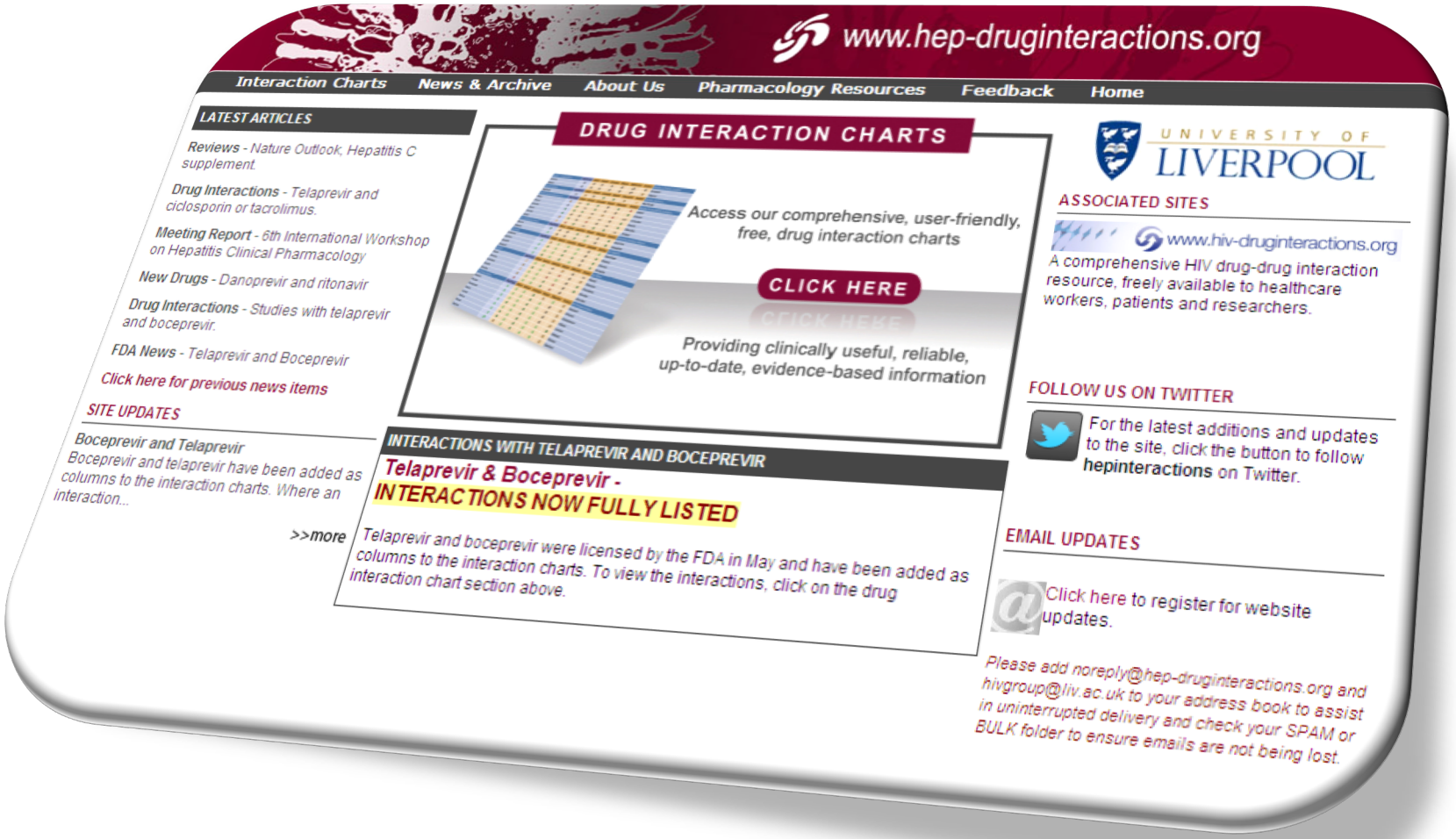
1.ª Consulta de Enfermagem



- Acolhimento do doente
- Apresentação do serviço
- Colheita de dados
- Ensino
- Avaliação e registo de sinais vitais (TA, P, Temp., Peso)
- Colheita de sangue

- Toma da terapêutica assistida
- Disponibilização de folhetos informativos /diário de registo e do contato telefónico direto do serviço
- Agendamento da próxima consulta
- Registos de enfermagem

Interações medicamentosas



Ensino

Temas abordados

- Patologia
- Importância da adesão terapêutica
- Importância do envolvimento de uma pessoa significativa
- Duração do tratamento, regras de paragem e data das consultas de seguimento
- Dietas específicas e importância da abstinência alcoólica
- Acondicionamento, posologia e formas de administração da terapêutica
- Efeitos secundários à terapêutica e estratégias para a gestão dos mesmos
- Importância de medidas contracetivas

Alertas:

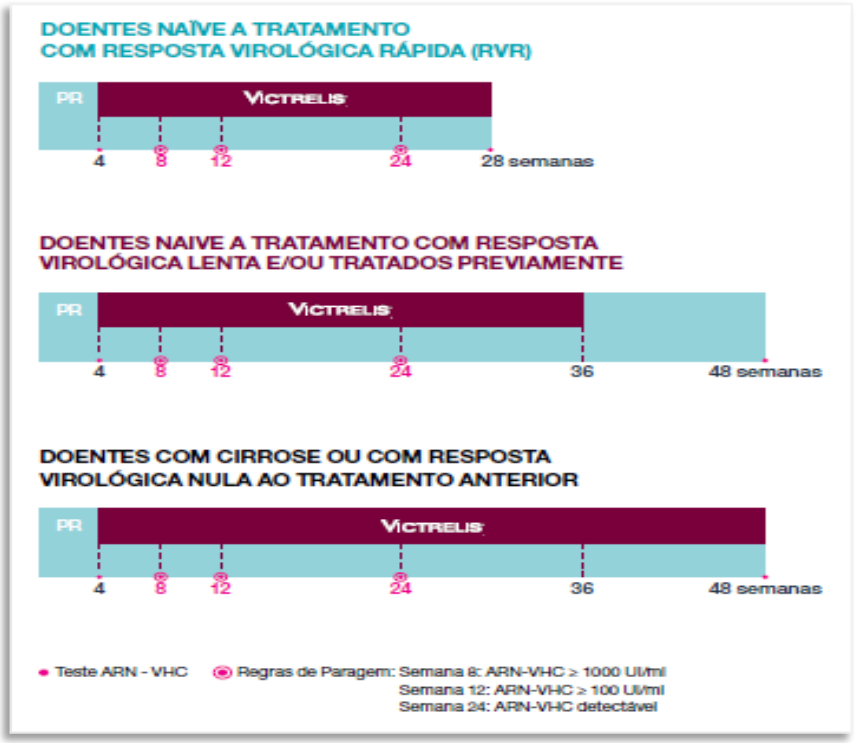
Não reduzir ou suspender os Inibidores da Protease.

Nunca iniciar terapêutica nova sem confirmar se há interação medicamentosa.

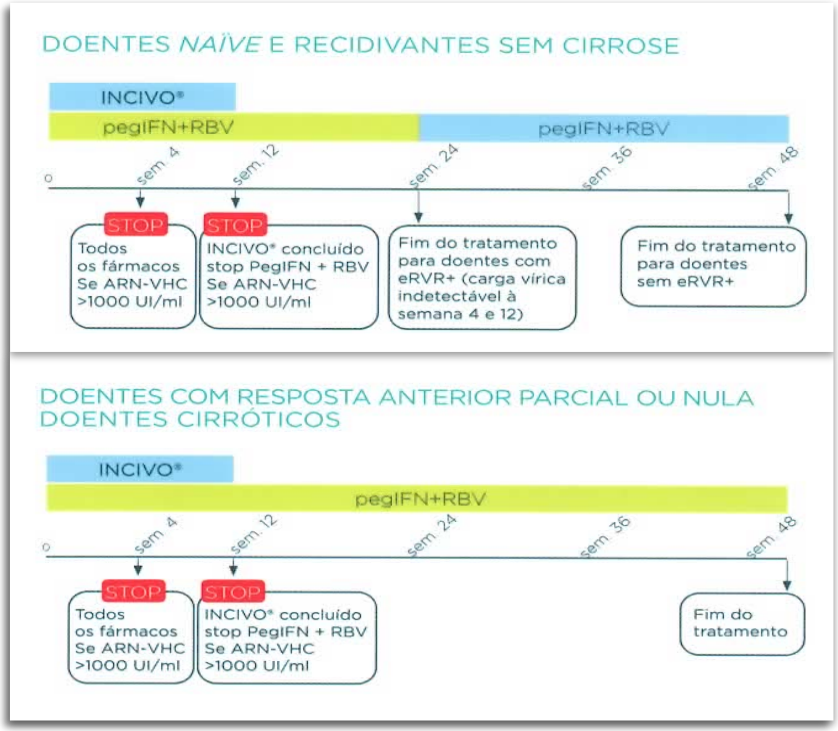
Contactar o serviço sempre que surgir um novo efeito secundário.

Ensino- Duração de tratamento e regras de paragem

Boceprevir



Telaprevir



Ensino - Esquema de consulta de seguimento

Boceprevir

Semana	Ensino	Efeitos secund.	Sinais Vitais	Análises	Carga Viral
0	X		X	X	
1		X	X	X	
2		X	X	X	
4		X	X	X	X
6		X	X	X	
8		X	X	X	X
12		X	X	X	X
16		X	X	X	
20		X	X	X	
24		X	X	X	X
28		X	X	X	
32		X	X	X	
36		X	X	X	
40		X	X	X	
44		X	X	X	
48		X	X	X	X

Telaprevir

Semana	Ensino	Efeitos secund.	Sinais Vitais	Análises	Carga viral
0	X		X	X	
1		X	X	X	
2		X	X	X	
4		X	X	X	X
8		X	X	X	
12		X	X	X	X
16		X	X	X	
20		X	X	X	
24		X	X	X	X
28		X	X	X	
32		X	X	X	
36		X	X	X	
40		X	X	X	
44		X	X	X	
48		X	X	X	X

Ensino- Terapêutica

Boceprevir
(200mg)

✓ **4 comp. de 8/8 H**
(após ingestão de refeição ligeira)

✓ **Em caso de esquecimento:**
≥ 2H até próxima dose deve tomar
< 2H até próxima toma deve suprimir a toma

Ribavirina
(200mg)

✓ **< 75Kg – 5comp (1000mg) 12/12 H**

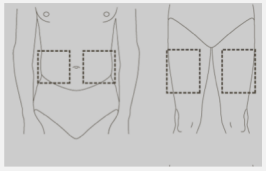
✓ **≥ 75Kg – 6comp (1200mg) 12/12 H**

(após ingestão de refeição ligeira)

✓ **Em caso de esquecimento:**
< 2H tomar
> 2H suprimir toma

Peginterferão
(180ug)

✓ **1 injeção SC por semana**



Telaprevir
(375mg)

✓ **3 comp. de12/12 H**
(após ingestão de refeição rica em lípidos)

✓ **Em caso de esquecimento:**
≤ 6H tomar
> 6H suprimir toma

Ensino - Efeitos secundários da terapêutica tripla

- Ansiedade
- Irritabilidade
- Depressão
- Diminuição da líbido/impotência

- Síndrome Gripal

- Alopécia
- Rash cutâneo
- Prurido
- Pele seca

- Diminuição do apetite
- Disgeusia
- Xerostomia
- Alterações gastrointestinais

- Anemia
- Neutropénia
- Trombocitopénia

Ensino – Gestão dos efeitos secundários

Ansiedade
Irritabilidade
Humor deprimido

- ✓ Envolver familiares e/ou amigos
- ✓ Evitar isolamento, situações de stress, promovendo atividades que lhe dão prazer
- ✓ Alternar períodos de exercício físico com períodos de descanso
- ✓ Disponibilidade do serviço (contato telefónico direto)
- ✓ Medidas farmacológicas
- ✓ Encaminhar para consulta de seguimento em psiquiatria

Gastrointestinais

- ✓ Refeições polifracionadas
- ✓ Ingestão de alimentos antes da toma da terapêutica PO (no caso do Telaprevir deve corresponder a cerca de 20g de lípidos)
- ✓ Reforço hídrico
- ✓ Controlo do peso
- ✓ Na disgeusia realizar uma boa higiene oral, evitar alimentos enlatados, substituir os talheres de metal por plástico

Ensino – Gestão dos efeitos secundários

Cutâneos

- ✓ Aplicar diariamente creme hidratante e protetor solar fator 50
- ✓ Utilizar produtos de ph neutro
- ✓ Reforço hídrico
- ✓ Contatar o serviço no caso de rash e/ou erupções cutâneas
- ✓ Utilizar corticoide tópico ou antihistamínico no caso de exantema
- ✓ Informar que a alopécia é transitória

Anemia

- ✓ Redução da dose de Ribavirina até ao máximo de 600mg
- ✓ Administração de Epoietina
- ✓ Administração de Transfusão de sangue

Neutropénia

- ✓ Redução da dose de Peginterferão
- ✓ Administração de Neupogen

Consultas seguintes

Consulta de enfermagem → **Consulta médica** → **Farmácia** → **Consulta de enfermagem**

- Acolhimento do doente
- Colheita de sangue
- Avaliação dos sinais vitais
- Identificação e registo na *check-list* dos efeitos secundários
- Reforço dos ensinos

- Administração da terapêutica assistida se necessário
- Agendamento da próxima consulta
- Registos de enfermagem

Deteção do RNA VHC

Resultados no próprio dia da colheita, até às 17H.

Contacto telefónico a informar médico e doente

A nossa realidade

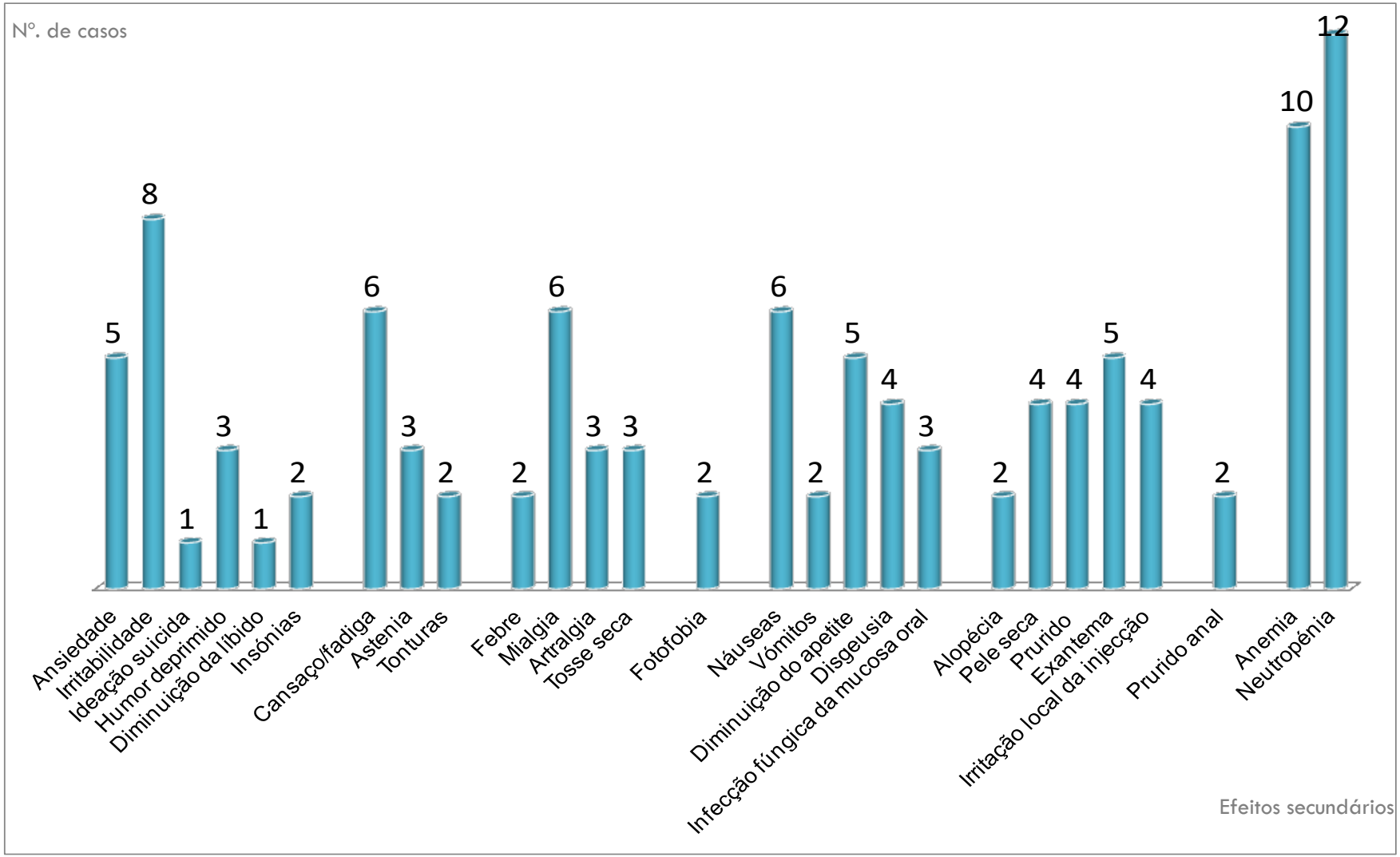
- Desde Novembro de 2012 foram submetidos a terapêutica tripla **13 doentes**

  - 9 Homens e 4 mulheres
  - Média de idades de 49 anos (idade mínia 36 anos, idade máxima 64 anos)
  - 8 doentes com genótipo 1a, 6 doentes com IL28B-CT, 4 doentes F2
  - 2 doentes NAIVE, 8 não respondedores e 3 recidivantes
  - 4 doentes com história de toxicodepência e 1 doente consumo de álcool

Resposta ao tratamento

- 5 doentes – SVR 24S
- 1 doente - SVR 12S
- 1 doente- Indetetável no final do tratamento
- 1 doente - Recidivou
- 2 doentes - *Breakthrough*
- 2 doentes - Suspendem terapêutica no *lead in*
- 1 doente - Em tratamento

Efeitos secundários à terapêutica tripla



Estratégias da equipa de enfermagem no acompanhamento dos doentes sob terapêutica tripla

- Disponibilização do contacto direto do serviço
- “Política de portas abertas” do serviço
- Esquema de consulta adaptado a cada doente
- Envolvimento de pessoa significativa do doente
- Contatos telefónicos regulares
- Enfermeiro de referência
- Disponibilização de folhetos informativos
- Abordagem e resolução imediata dos efeitos secundários
- Valores de RNA VHC no prazo de 8 horas
- Cooperação das consultas de dermatologia e psiquiatria

Referências bibliográficas

-World Health Organization. Hepatitis C. [Em linha]. 2002 [Citado 2014 Set 10]. Disponível na Internet: http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/whocdscsrlyo2003/en/ .

-Larrey D., et al. Education by a nurse increases response of patients with chronic hepatitis C to terapy with peginterferon-alfa 2ª and Ribavirin. Clinical Gastroenterology and Hepatology. 2011. 9 (9): p.781-85.

- Velosa J, Caldeira L, Lopes AI, Guerreiro L, Marinho R. Recomendações para a terapêutica da hepatite C. GE J Port Gastrenterol. 2012 Abril; 19(3): p. 133-39.

-Direcção-Geral de Saúde. Tratamento da Hepatite C Crónica, Genótipo 1 em Doentes Monoinfetados. 2012 Dec 16. Norma da Direcção Geral da Saúde nº 011/2012 de 16/12/2012.

-Velosa J. Boceprevir e Telaprevir: na Rota da Cura da Hepatite C. GE J Port Gastrenterol. 2011 Jul; 18(4): p. 186-90.

-European Medicines Agency. Resumo das características do medicamento INCIVO. [Em linha]. [Citado 2014 Set 10]. Disponível na Internet: http://www.ema.europa.eu/docs/pt_PT/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/002313/WC500115529.pdf .

- European Medicines Agency. Resumo das características do medicamento VICTRELIS. [Em linha]. [Citado 2014 Set 10]. Disponível na Internet: http://www.ema.europa.eu/docs/pt_PT/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/002332/WC500109786.pdf .