



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG  
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

---

### RESPOSTA TÉCNICA 2275

#### IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

**SOLICITANTE:** MM. Juiz de Direito Dra. Simone Torres Pedroso

**PROCESSO Nº :** 50056326620218130027

**SECRETARIA:** Vara da Infância e Juventude e Execução Penal

**COMARCA:** Betim

**I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:**

**REQUERENTE:** AIJF

**IDADE:** 16 anos

**PEDIDO DA AÇÃO:** TENOFOVIR, 300mg, 30 comprimidos/mês

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** Transplantanda hepática

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** Prevenção reativação hepatite B

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG - 42368

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:**2021.0002275

#### II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

“Há evidências científicas de que o medicamento prescrito é eficaz em prevenir a reativação viral em pacientes transplantados hepáticos HBsAg negativos com doadores HBsAg negativos e Anti-HBc positivos.”

#### III – CONSIDERAÇÕES:

Até cerca de duas décadas atrás, o transplante de fígado em pacientes com infecção VHB crônica era uma contra-indicação relativa, devido ao alto risco de replicação viral com o uso de imunossupressores que poderiam resultar em infecção do enxerto. Na década de 1990, o uso de imunoglobulina contra hepatite B (HBIg) reduziu significativamente o risco de infecção do enxerto, melhorando os resultados do transplante de fígado em pacientes com infecção VHB crônica. No entanto, custos muito altos, especialmente com a necessidade de uso de longo prazo, tornaram-se uma grande preocupação. Com o advento dos análogos de nucleotídeos (NAs), houve menos necessidade de uso de HBIg em altas doses e em longo



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG  
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

prazo para prevenir a recorrência do VHB. A lamivudina foi inicialmente usada, mas a resistência logo se tornou um grande problema. Isso foi seguido por NAs mais potentes, como entecavir e tenofovir, emergindo como os agentes mais preferidos. Além disso, o uso desses antivirais (HBIG e / ou ANs) tem possibilitado a utilização de enxertos de doadores com positividade para o anticorpo core da hepatite B, permitindo a expansão do pool de doadores. Essas drogas são utilizadas como estratégias de manejo da prevenção da recorrência do VHB em pacientes pós-transplante de fígado.

Tenofovir é um medicamento inibidor de transcriptase reversa análogo de nucleotídeo, utilizado no coquetel anti-HIV e disponível gratuitamente no Brasil. Seu uso foi aprovado pela FDA, nos Estados Unidos 2001. O Tenofovir também é aprovado e está incorporado ao SUS para tratamento da hepatite B . Não está disponível no SUS para pacientes transplantados hepáticos HBsAg negativos com doadores HBsAg negativos e Anti-HBc positivos como no caso em tela . Existem evidências na literatura médica de que o medicamento prescrito é eficaz em prevenir a reativação viral em pacientes transplantados hepáticos HBsAg negativos com doadores HBsAg negativos e Anti-HBc positivos.

A medicação não está incluída no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos da CONITEC

### IV – CONCLUSÃO

- O medicamento está bem indicado para o quadro informado (transplantada hepática, em que o doador era portador de hepatite B crônica)
- o medicamento está disponível no SUS, mas não para o quadro informado (transplantada hepática, em que o doador era portador de hepatite B crônica)



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG  
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

- 
- Existem evidências na literatura médica que Tenofovir é eficaz na profilaxia de infecção pelo vírus da hepatite B no caso em tela
  - Trata-se de procedimento de alto custo a cargo da Secretaria Estadual da Saúde

### **V – REFERÊNCIAS:**

- Nasir M, Wu GY. Prevention of HBV Recurrence after Liver Transplant: A Review. J Clin Transl Hepatol. 2020 Jun 28;8(2):150-160. doi: 10.14218/JCTH.2020.00003. Epub 2020 May 25. PMID: 32832395; PMCID: PMC7438351.
- BJM
- CONITEC - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos 2015

**VI – DATA:** 21/05/2021

NATJUS TJMG