

HEPATITE B - INTERPRETAÇÃO DE TESTES SOROLÓGICOS

O diagnóstico sorológico da hepatite B envolve a avaliação de antígenos e anticorpos. Por meio da combinação destes marcadores, é possível determinar as diferentes fases da infecção e se o paciente está imune ou susceptível.

HBsAg	NEGATIVO	Susceptível
anti-HBc	NEGATIVO	
anti-HBs	NEGATIVO	
HBsAg	NEGATIVO	Imune por infecção natural
anti-HBc	POSITIVO	
anti-HBs	POSITIVO	
HBsAg	NEGATIVO	Imune por vacinação
anti-HBc	NEGATIVO	
anti-HBs	POSITIVO	
HBsAg	POSITIVO	Infecção aguda
anti-HBc	POSITIVO	
IgM anti-HBc	POSITIVO	
anti-HBs	NEGATIVO	
HBsAg	POSITIVO	Infecção crônica (necessária persistência do HBsAg por mais de 6 meses)
anti-HBc	POSITIVO	
IgM anti-HBc	NEGATIVO	
anti-HBs	NEGATIVO	
HBsAg	NEGATIVO	1. Infecção resolvida com Anti-HBs não detectado (mais comum) ou 2. Anti-HBc falso-positivo ou 3. Infecção crônica com HBsAg não detectado
anti-HBc	POSITIVO	
anti-HBs	NEGATIVO	

Antígeno de superfície da Hepatite B (HBsAg): Proteína da superfície do vírus B; pode ser detectado em altas concentrações séricas durante a infecção aguda e crônica. A presença do HBsAg indica que a pessoa é infectada pelo vírus B.

Anticorpo contra o antígeno de superfície da Hepatite B (anti-HBs): A presença do anti-HBs é geralmente interpretada como recuperação e imunidade ao vírus B. Anti-HBs também é detectado em pessoas imunizadas contra o vírus B por meio de vacina.

Anticorpos totais contra o “core” (núcleo) do vírus da Hepatite B (anti-HBc): Surge no início dos sintomas na hepatite B aguda e persiste por toda a vida. A presença do anti-HBc indica infecção pelo vírus B, atual ou prévia.

Anticorpo IgM contra o “core” (núcleo) do vírus da Hepatite B (anti-HBc IgM): Positividade indica infecção recente pelo vírus B (≤ 6 meses). Sua presença indica infecção aguda ou *flare*.

Adaptado de: A Comprehensive Immunization Strategy to Eliminate Transmission of Hepatitis B Virus Infection in the United States: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. Part I: Immunization of Infants, Children, and Adolescents. MMWR 2005;54(No. RR-16).

Referência: Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento da Hepatite Viral Crônica B e Coinfecções, Brasília, 2009.

Dr. Guenael Freire
Médico Infectologista

Wendel F. de Oliveira
Bioquímico