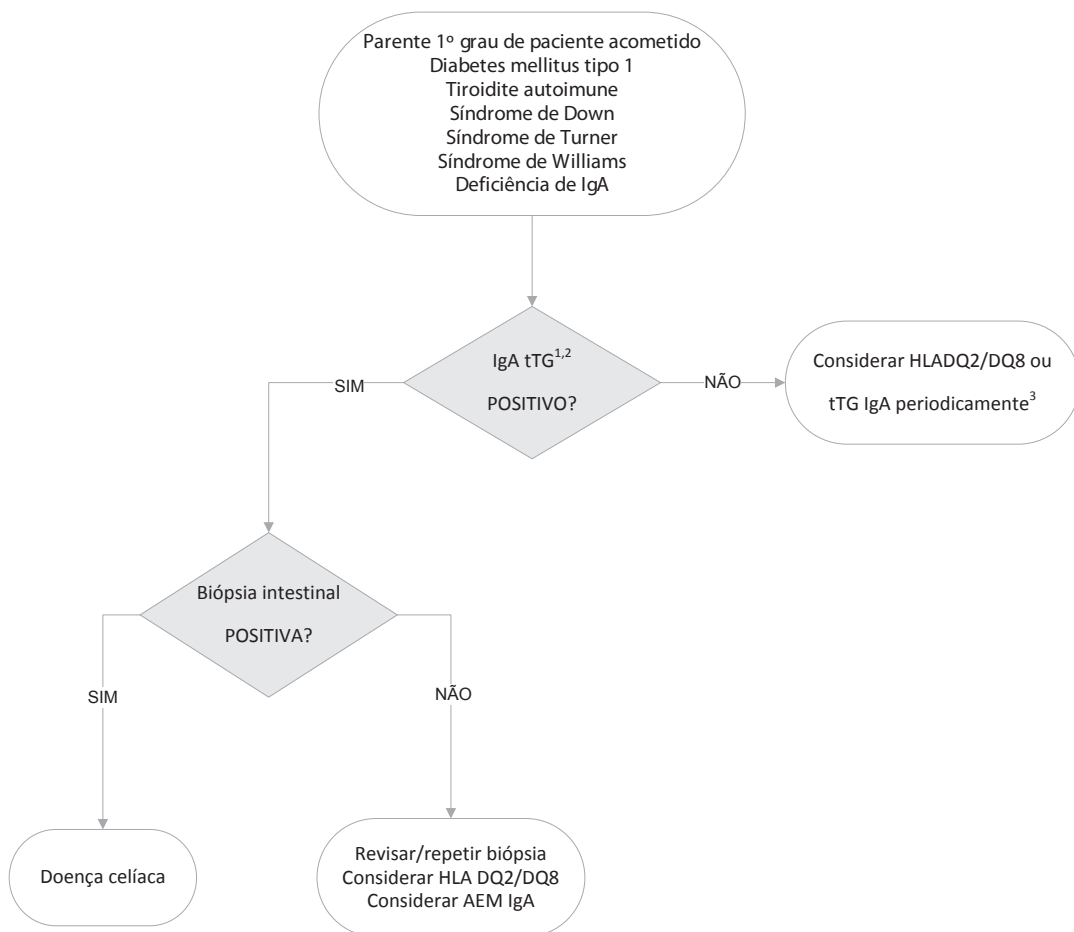


1. Anticorpo anti-transglutaminase tecidual.
2. Em crianças abaixo de 3 anos considerar anti-gliadina IgA.
3. Refere-se apenas ao resultado do tTg IgA ou AEM.
4. Se alta probabilidade de doença celíaca, considerar biópsia intestinal mesmo com sorologia negativa.

# DOENÇA CELÍACA

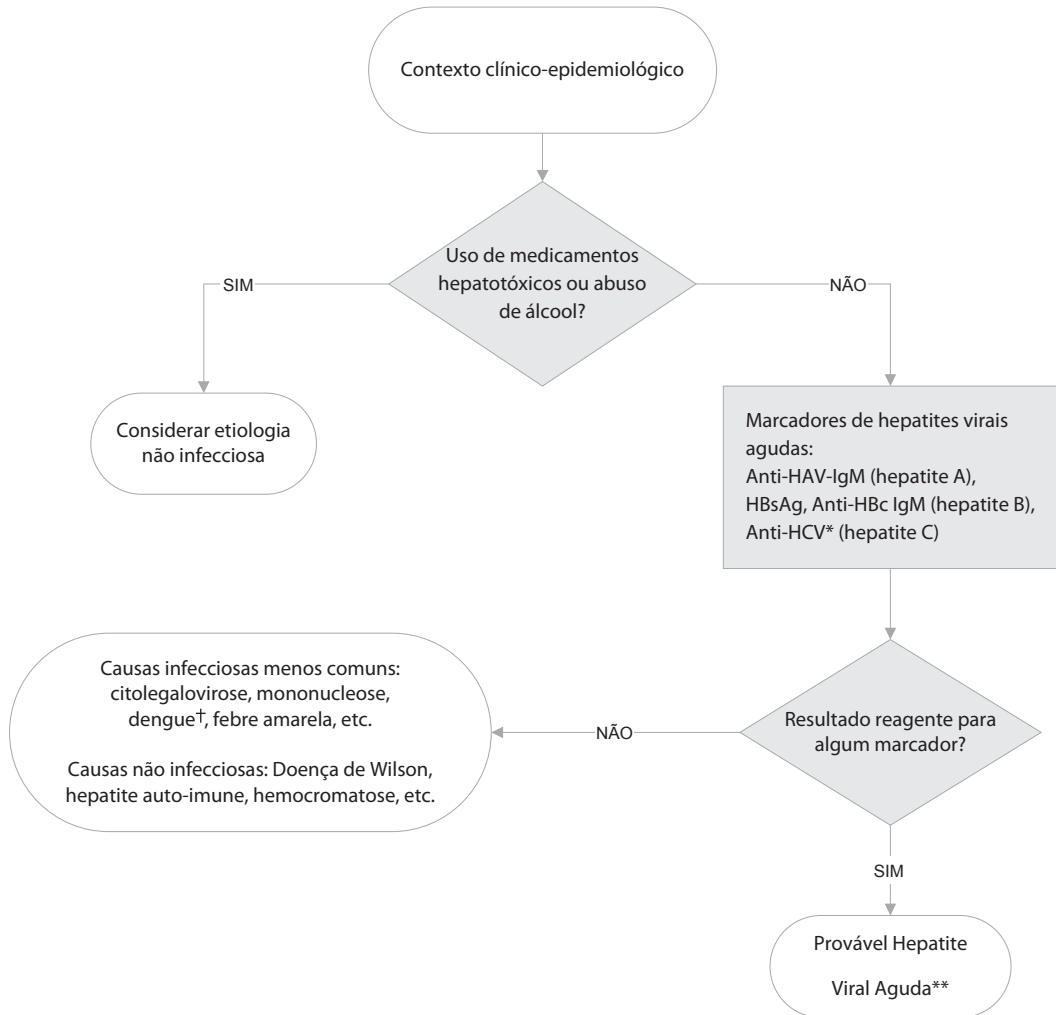
## GASTRO



1 - Anticorpo anti-transglutaminase tecidual.

2 - Se resultado negativo, considerar dosagem de IgA sérica. Se deficiência de IgA, solicitar anticorpos da classe IgG (gliadina, endomísio ou tTG).

3- Se TTG IgA ou anticorpos da classe IgG negativos, é pouco provável que o indivíduo seja portador de doença celíaca naquele momento. Entretanto, como demonstrado em testes seriados em pacientes com síndrome de Down ou diabetes mellitus tipo 1, um resultado inicial negativo não exclui a possibilidade de doença celíaca tardiamente.



\* Em alguns pacientes, o anti-HCV só vai ser detectável meses após o início da hepatite C aguda. Nestes casos, o HCV-RNA (PCR qualitativo) para hepatite C pode ser necessário.

\*\* Quadros de exacerbação de hepatite B crônica (flares) podem ser clínica e laboratorialmente indistinguíveis de doença aguda.

† Colher preferencialmente após 6º dia de febre

## HEPATITE B - INTERPRETAÇÃO DE TESTES SOROLÓGICOS

### GASTRO

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 ( $\leq 6$  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).

