

medicações é alternativa que emerge na literatura médica como estratégia efetiva e segura em manter a supressão virológica e reduzir a toxicidade de algumas medicações, principalmente os ITRNs.

Objetivo: Avaliar comparativamente a efetividade de vida real entre a simplificação para terapia dupla com Dolutegravir (DTG) + Lamivudina (3TC) ou Darunavir/ritonavir (DRV/r) + 3TC.

Método: Coorte observacional realizada entre Abr/2013 a Mar/2021 com os seguintes critérios de inclusão: PVHA > 18 anos em uso regular de TARV com três medicações e CV HIV consistentemente indetectável, apresentando alto risco ou toxicidade confirmada à algum dos componentes do esquema terapêutico. Por decisão médica observando o histórico de prescrição, os pacientes foram divididos em dois grupos: G1 - DTG + 3TC ou G2 - DRV/r + 3TC. Obrigatoriamente no basal todos os participantes apresentavam CV HIV indetectável > 6 meses, ausência de coinfeção por hepatite B e de mutações de resistência conhecidas às opções utilizadas. O desfecho primário foi avaliar a proporção de pacientes que mantiveram a supressão virológica, até a visita mais recente. Desfechos secundários: tempo para falha virológica, emergência de mutações de resistência e eventos adversos relacionados à troca. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Um total de 167 participantes foram elegíveis: 93 (56%) em G1 e 74 (44%) em G2. Características basais: idade média - 55 (18 a 82 anos), distribuição de sexo - 63% homens, Tempo de seguimento após a intervenção - média de 23 meses (6 a 81 meses). Ambos os grupos foram homogêneos em relação à idade média, mas diferiram na distribuição de sexo (G1: 54% homens; G2: 74% homens) e média de tempo de seguimento (G1: 20 meses; G2: 30 meses). Efetividade (% CV HIV indetectável): ambos os grupos foram semelhantes na análise por protocolo (G1: 98,9% vs G2: 98,2%) e por intenção de tratamento (G1: 93,5% vs G2: 93,2%). Além disso, outras variáveis como perda de seguimento, óbitos (sem relação com infecção pelo HIV em todos os casos) e tempo para falha virológica foram estaticamente similares entre os dois grupos. Nos dois pacientes que apresentaram falha terapêutica (um em cada grupo) a genotipagem não identificou mutações de resistência.

Conclusão: A simplificação de esquemas com três medicações para DTG + 3TC ou DRV/r + 3TC se mostrou igualmente efetiva e com alto percentual de sucesso em uma coorte de vida real

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102394>

OR-05

DISTÚRBIOS NEUROCOGNITIVOS EM MULHERES BRASILEIRAS INFECTADAS COM HIV-1

Carolina Fernandes Gualqui,
George Gonçalves Souza, Najara Ataíde,
Gabriela Silva Prates, Sandy Vieira Teixeira,
Mariana Amélia Monteiro,

Maria Rita Polo Gascon, Ana Paula Veiga,
Jorge Simão R. Casseb, Alberto J.S. Duarte

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina,
Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo,
SP, Brasil

Introdução: Atualmente metade da população mundial vivendo com HIV-1 é composta por mulheres. Estima-se que 15% a 50% das pessoas HIV positivas tenham algum nível de transtorno cognitivo associado ao HIV (HAND) e as mulheres parecem ser mais afetadas.

Objetivo: Avaliar a frequência de depressão, ansiedade, estresse e alterações cognitivas em mulheres vivendo com HIV.

Método: Um estudo transversal descritivo foi realizado entre abril de 2020 e abril de 2021 entre PLHIV (pessoas vivendo com HIV) do Ambulatório de Imunodeficiências Adquiridas (ADEE 3002) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo HC - FMUSP. A amostra foi composta por 44 mulheres adultas infectadas pelo HIV, o que corresponde a 43,4% do total de pacientes em acompanhamento ativo. Um questionário estruturado foi utilizado para coletar dados clínicos e sociodemográficos, além de escalas de humor e uma bateria neuropsicológica abrangente. Para classificar a HAND, foram utilizados os critérios de Frascati, que são comprometimento neurocognitivo assintomático (ANI), comprometimento neurocognitivo leve/moderado (MND) e demência associada ao HIV (HAD). A correlação de Spearman foi utilizada para verificar os fatores que influenciaram os resultados e a ANOVA para comparar cada grupo com a classificação HAND.

Resultados: De um total de 44 mulheres, 26 (56,5%) delas não apresentaram alterações cognitivas, 39,1% (n=18) apresentaram HAND, sendo 21,7% (n=10) a forma ANI, 15,2% (n=7) a forma MND e 2,2% (n=1) a forma HAD. A presença de sintomas ansiosos foi observada em 39,5% (n=17) deles, 30,2% (n=13) relataram sintomas depressivos, 16,3% (n=7) apresentaram a forma moderada de estresse e 16,3% (n=7) a forma grave. A idade média dos participantes foi de 48 anos (DP=8,9), a média de escolaridade foi de 11 anos (DP=3,0). O diagnóstico de HIV ocorreu há mais de 10 anos para 81,4% (n=35) da amostra e 90,7% (n=39) apresentavam carga viral indetectável. Houve significância estatística entre os grupos HAND na maioria dos instrumentos neuropsicológicos utilizados, com comprometimento acentuado principalmente no domínio da memória (p < 0,001), sugerindo uma vulnerabilidade da coorte nessa função cognitiva específica.

Conclusão: A alta prevalência de HAND foi independente do status imunológico, controle virológico e fatores emocionais, indicando a necessidade de mais estudos com fatores específicos do sexo feminino. *Ag. Financiadora:* FAPESP. *Processo:* 2018/07239-2.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102395>