

**Resultado:** Foram registrados 924 casos da associação TB/HIV, a taxa de mortalidade foi de 21,6%. Os preditores associados à mortalidade foram: idade acima de 50 anos (razão de [HR]: 2,52, [IC 95%]: (1,39–4,59), contagem de linfócitos T CD4 + ≤ 200 células/mm<sup>3</sup>[HR]: 1,40, [IC 95%]: (0,86–2,27), carga viral detectável [HR]: 1,73, [IC 95%]: (0,98–3,01) e não uso de terapia antirretroviral [HR]: 2,91, [IC 95%]: (1,71–4,93).

**Discussão/conclusão:** Os resultados desta coorte retrospectiva mostram que mesmo com os avanços e acesso ao tratamento da terapia antirretroviral no Brasil, a mortalidade relacionada à associação TB/HIV persiste. Portanto, é necessária a abordagem de fatores determinantes sociais para enfrentamento desse problema global de saúde pública.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.025>

OR-25

### DESCRIÇÃO CLÍNICO-LABORATORIAL DOS PACIENTES COM CARGA VIRAL DETECTÁVEL PARA HIV



Graziella Hanna Pereira

Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: 5 - Horário: 16:20-16:30 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

**Introdução:** A importância do seguimento regular dos pacientes com HIV e a manutenção da carga viral para HIV indetectável são de suma importância para controle da epidemia.

**Objetivo:** Descrever as características clínicas e laboratoriais de pacientes com carga viral detectável persistentemente para HIV no período 2016-18 no CRT-DST/Aids.

**Metodologia:** Foram avaliados 328 pacientes, foram detectados 32 (9,7%) que apresentavam carga viral para HIV detectável por pelo menos três exames no período da avaliação (2017-2018). Oito pacientes (25%) permaneceram com carga viral persistentemente detectável. Esses pacientes foram acompanhados pelo mesmo infectologista.

**Resultado:** Foram avaliados 32 pacientes, sexo masculino: 22, feminino nove e transexual um. A média de idade foi 44 anos (22-78). Oportunistas detectados no momento do diagnóstico de HIV ocorreram em 32%: três pneumocitoses, quatro tuberculoses, uma citomegalovirose associada, uma toxoplasmose ocular, uma neurotoxoplasmose e sarcoma de Kaposi, uma pneumonia bacteriana e uma meningite bacteriana. Sífilis ocorreu em 13 pacientes (40%), duas eram neurosífilis. Comorbidade principal: depressão, transtorno de personalidade e ansiedade em 12 pacientes, uso de droga e álcool em dois pacientes, no total 44%. CD4 variou de 4 a 1.445, média de 514cel/mm<sup>3</sup>. A carga viral variou de 45 a 70.944 cópias/ml. Abaixo de 100 em 13, de 100-500: seis, de 500-5.000: quatro, de 5.000-100.000: seis, acima de 100.000: três. Genotipagem foi feita em 15 pacientes: dois sem mutações, M184V em 11, K102N em seis, G190 em três e mutação para IPs (M46I, I50 L) em apenas um. Avaliando os esquemas antirretrovirais (TARV) usados antes e após carga viral detectável, houve manutenção do mesmo inibidor de protease (IP) em 10 pacientes e troca de IP em 14. Troca de EFV

por IP em três pacientes e por DOL em um, de RAI por DOL em dois, uma troca de IP por EFV e uma permanência EFV. Causas de carga viral detectável: adesão em 15, adesão associada a resistência: oito, resistência cinco e escape quatro pacientes.

**Discussão/conclusão:** A adesão foi a principal causa de carga viral detectável em 72% dos pacientes. Apenas 20% dos pacientes apresentavam mutação, M184V, K102N e G190 foram as mais comuns, foi rara a resistência aos inibidores de protease. A maioria dos pacientes estava em uso de IP, mesmo durante a detecção do vírus. As trocas de TARV foram principalmente para melhoria da adesão. As alterações psiquiátricas foram determinantes para falta de adesão.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.026>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: HEPATITES/HIV-AIDS/ISTS

OR-26

### SEGURANÇA E EFICÁCIA DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL BASEADA EM DOLUTEGRAVIR, NA SEMANA 48, EM ADULTOS COINFECTADOS HIV/TB



Kelly E. Dooley, Richard Kaplan, Noluthando Mwelase, Beatriz Grinsztejn, Eduardo Ticona, Marcus Lacerda, Omar Sued, Elena Belonosova, Mounir Ait-Khaled, Kostas Angelis, Danae Brown, Rajendra Singh, Christine Talarico, Allan Tenorio, Michael Keegan, Michael Aboud, Roberto Zajdenverg

GlaxoSmithKline Brasil, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: 6 - Horário: 15:40-15:50 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

**Introdução:** O tratamento concomitante da tuberculose e do HIV é desafiador devido às interações medicamentosas, à sobreposição de toxicidades e à síndrome de reconstituição imune (IRIS/SIRI).

**Objetivo:** A eficácia e a segurança de dolutegravir (DTG) foram avaliadas nos adultos coinfectados com HIV e tuberculose.

**Metodologia:** Inspiring é um estudo fase 3b, aberto, não comparativo, com controle ativo, randomizado, em adultos que vivem com HIV-1, virgens de tratamento (CD4+ > ou = 50 cels/mm<sup>3</sup>) com TB responsiva ao tratamento. Os participantes em tratamento para TB baseado em rifampicina até oito semanas foram randomizados (3:2) para receber DTG (50 mg duas vezes ao dia até duas semanas após término do tratamento da TB, seguido por 50 mg uma vez ao dia) ou EFV (600 mg uma vez ao dia) com dois ITRNs por 52 semanas. O desfecho primário foi a proporção de voluntários em uso de DTG com HIV-1 < 50 c/mL (respondedores).

**Resultado:** Os participantes foram randomizados para DTG (n=69) ou EFV (n=44). A proporção de respondedores na semana 48 (ITT-E) foi 52/69 (75%) para DTG e 36/44 (82%) para EFV. Ausência de resposta ao DTG foi decorrente primordialmente por interrupções não relacionadas ao tratamento: 11 voluntários (16%) com DTG e três (7%) com EFV descontinuaram por razões não relacionadas ao tratamento, embora

suprimidos (principalmente por perda de seguimento). Houve duas falhas virológicas definidas pelo protocolo (PDVF), mas sem emergência de mutações de resistência ao tratamento (RAMs) no braço de DTG e uma PDVF com EFV, com RAMs para ITRN e ITRNN. A mediana de aumento da contagem de CD4+ na semana 48 foi de 220 cels/mm<sup>3</sup> com DTG e 190 cels/mm<sup>3</sup> com EFV. Dois voluntários em uso de EFV interromperam o tratamento por eventos adversos. As taxas de IRIS associada à TB foram baixas (DTG, n = 4 [6%]; EFV, n = 4 [9%]). Nenhum participante interrompeu o tratamento por causa de IRIS nem por eventos hepáticos. O sucesso do tratamento da tuberculose foi de 61/69 (88%) e 39/44 (89%) com DTG e EFV, respectivamente. A mediana de concentração mínima de DTG durante o uso de dolutegravir duas vezes ao dia com rifampicina foi semelhante à de dolutegravir uma vez ao dia sem rifampicina.

**Discussão/conclusão:** Esses resultados revelam que dolutegravir (DTG) é eficaz e bem tolerado em adultos coinfectados por TB e HIV que recebem tratamento para tuberculose com rifampicina.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.027>

OR-27

#### PERFIL MOLECULAR DA INFECÇÃO PELO PEGIVÍRUS HUMANO (HPGV-1) EM INDIVÍDUOS QUE VIVEM COM HIV-1 NO EXTREMO SUL DO BRASIL



Rossana Patrícia Basso<sup>a,b</sup>, Luísa Dias da Mota<sup>a,b</sup>, Claudio Moss da Silva<sup>a,b</sup>, Fabiana Finger-Jardim<sup>a,b</sup>, Maiba Nader<sup>a,b</sup>, Carla Vitola Gonçalves<sup>a,b</sup>, Jussara Silveira<sup>a,b</sup>, Marcelo Alves Soares<sup>a,b</sup>, Vanusa Pousada da Hora<sup>a,b</sup>, Karen Yumaira Sánchez-Luquez<sup>a,b</sup>, Fabiana Nunes Germano<sup>a,b</sup>, Ana Maria Barral de Martinez<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Rio Grande (Famed- Furg), Rio Grande, RS, Brasil

<sup>b</sup> Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Brasília, DF, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: 6 - Horário: 15:50-16:00 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

**Introdução:** A infecção pelo pegivírus humano tipo 1 (HPGV-1) está relacionada a um efeito benéfico no prognóstico de indivíduos coinfectados pelo HIV-1. No entanto, os mecanismos envolvidos ainda não estão totalmente elucidados. Até o momento, existem poucos estudos sobre o HPgV-1 no extremo sul do Brasil e os genótipos circulantes em indivíduos coinfectados com HIV-1 ainda não foram identificados nessa região.

**Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo determinar a circulação genotípica do HPgV-1, o tempo mínimo de permanência dessa infecção e a influência desse vírus na evolução da infecção pelo HIV-1.

**Metodologia:** Uma coorte retrospectiva de 110 indivíduos coinfectados foi analisada. As amostras foram submetidas à extração de RNA, síntese de cDNA, nested-PCR e genotipagem. As análises estatísticas foram feitas com o software SPSS v. 21.

**Resultado:** Foram identificados os genótipos 1 (2,8%), 2 (47,9% do subtipo 2a e 42,3% do subtipo 2b) e 3 (7%). O subtipo 2b foi associado a menores taxas de carga viral do HIV-1 ( $p=0,03$ ) e maiores taxas de células T CD4+ ( $p=0,009$ ) em relação ao subtipo 2a. O tempo mínimo de infecção do HPgV-1 foi em média 5,8 anos ( $DP \pm 3,5$ ). A sua persistência por oito anos ou mais foi associada a maiores taxas de células T CD4+ ( $p=0,02$ ). O mesmo ocorreu em relação à presença do HPgV-1 em indivíduos sem TARV, que também tiveram maiores taxas de células T CD4+ ( $p=0,03$ ).

**Discussão/conclusão:** Determinados genótipos do HPgV-1 atuam no melhor prognóstico da infecção pelo HIV-1. A infecção pelo RNA-HPgV-1 é persistente e sugere-se que influencie na contagem de células T CD4+, mesmo após a introdução da TARV. Entretanto, mais estudos sobre esse agente viral são necessários para esclarecer se a resposta imunológica provocada pela sua presença pode resultar em algum efeito deletério ainda não identificado e potencializar o surgimento de outras doenças.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.028>

OR-28

#### ESTUDO DESCRITIVO DOS PACIENTES QUE RECEBERAM PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO SEXUAL AO HIV (PEP) NO INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS



Yrving Lucas Vasconcelos e Paiva, Eder Gatti Fernandes

Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 – Sala: 6 – Horário: 16:00–16:10 – Forma de Apresentação: Apresentação oral

**Introdução:** A infecção pelo HIV é atualmente uma pandemia. O Brasil é o país que mais concentra casos de novas infecções na América Latina. O número de mortes relacionadas à Aids ainda é alto. Atualmente o Ministério da Saúde usa a estratégia de prevenção combinada para o combate ao HIV, nela está inserida a profilaxia pós-exposição (PEP). No Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER), o número de atendimentos por exposição sexual tem aumentado. O propósito do presente estudo foi descrever a população que procura atendimento por esse tipo de exposição.

**Metodologia:** Foi desenvolvido um estudo descritivo. Usaram-se dados dos prontuários de atendimento dos pacientes submetidos à PEP entre julho de 2015 e junho de 2016. Foram levantados dados sociodemográficos, tipos de exposição e resultados dos testes rápidos de HIV coletados. Foi usada análise estatística descritiva e foram calculados a *odds ratio* (OR) e 95% de intervalo de confiança (IC 95%), usou-se o teste exato de Fisher.

**Resultado:** No período do estudo, 2.541 indivíduos procuraram atendimento por exposição sexual. A maioria (82,64%) do sexo masculino, entre 18 e 30 anos (49,94%) e solteiros (84,42%). Cerca de 5% procurou atendimento mais de uma vez no período do estudo. Novecentos pacientes referiram contato homossexual, desses 98,56% do sexo masculino. Entre os que tiveram o teste rápido coletado, 35 (2,56%) tiveram resultado