

preocupação com compensação de risco foi observada entre MI que declararam ter uma religião, sugeriu que crenças e percepções pessoais podem influenciar a implantação da PrEP.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.056>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: HEPATITES

OR-56

### CARGA PLASMÁTICA RESIDUAL DO VÍRUS DA HEPATITE B E EXPOSIÇÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM PACIENTES COINFECTADOS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM UM AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO

Leonardo Weissmann, Camila M. Picone, Michele S. Gomes-Gouvêa, Alex Jones Cassenote, Aluisio C. Seguro

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: 6 - Horário: 15:40-15:50 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

**Introdução:** A terapia antirretroviral (TARV) determinou diminuição da incidência de Aids e da mortalidade em pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (PVH). Outras comorbidades assumiram, conseqüentemente, maior relevância no cuidado integral a esses indivíduos. Destaca-se, nesse contexto, a infecção crônica pelo vírus da hepatite B (VHB), dada a influência negativa que a infecção pelo HIV tem sobre a história natural da doença nos coinfectados. Sabendo-se que drogas antirretrovirais podem também inibir a replicação do VHB, justifica-se analisar o impacto da TARV no manejo da hepatite B nessa população

**Objetivo:** Avaliar a frequência de viremia residual pelo VHB entre indivíduos coinfectados com HIV em uso de antirretrovirais e fatores a ela associados.

**Metodologia:** Em estudo transversal de série de casos, acompanhada em ambulatório especializado no cuidado a PHV em São Paulo, avaliaram-se pacientes com infecção HIV/VHB, idade acima de 18 anos e em uso de TARV por mais de seis meses. Não houve critério de exclusão. Coletaram-se dados sociodemográficos, de exposição ao HIV e VHB e clínico-laboratoriais por meio de entrevistas e revisão de prontuários. A viremia do VHB foi aferida por RT-PCR quantitativo. Nos casos de viremia do VHB > 900 UI/mL, fez-se sequenciamento para identificação de mutações conferidoras de resistência aos antivirais.

**Resultado:** Foram atendidos 2.946 pacientes no serviço em 2015, 83 foram elegíveis para o estudo, dos quais 56 puderam ser avaliados. Viremia do VHB foi identificada em 16 (28,6%) deles (IC95%: 18,0-41,3%) e todos faziam uso de lamivudina e tenofovir no momento de inclusão no estudo. Mostraram-se diretamente associadas à viremia residual do VHB: menor escolaridade ( $p=0,015$ ), antecedente de doença definidora de Aids [OR: 3,43 (IC95%: 1,10-11,50);  $p=0,040$ ]; AgHBe

reagente [OR: 6,60 (IC95%: 1,84-23,6);  $p=0,003$ ]. Por outro lado, encontraram-se inversamente associados: a última contagem de linfócitos T CD4+ > 500 células/mm<sup>3</sup> [OR: 0,18 (IC95%: 0,04-0,71);  $p=0,016$ ] e anti-HBe reagente [OR: 0,21 (IC95%: 0,04-0,99);  $p=0,043$ ]. Nos quatro pacientes que apresentaram viremia pelo VHB > 900 UI/mL, foram identificadas mutações com perfil de resistência total à lamivudina e parcial ao entecavir.

**Discussão/conclusão:** Mesmo em uso de TARV, porcentagem significativa dos pacientes coinfectados permanece com carga plasmática residual do VHB. A caracterização dos fatores associados a esse desfecho pode orientar os profissionais no manejo mais apropriado desses indivíduos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.057>

OR-57

### ANÁLISE GENOTÍPICA DO VÍRUS DA HEPATITE A DURANTE UM SURTO

Luciana Vilas Boas Casadio, Gabriel Fialkovitz Leite, Michele Gomes, Ana Paula Salles, Ana Catharina Natri, Samira Chuffi, Fernanda Malta, João Renato Pinho

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: 6 - Horário: 15:50-16:00 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

**Introdução:** A transmissão sexual da hepatite A entre homens que fazem sexo com homens (HSH) é conhecida desde 1982 e estudos prospectivos encontraram altas taxas de infecção em surtos ocasionados pela mesma cepa viral do vírus da hepatite A (HAV). Recentemente, foram descritos surtos de HAV na Alemanha, Países Baixos, Reino Unido, Estados Unidos e América Latina. Em São Paulo, foram notificados 677 casos, 152 hospitalizações e dois óbitos. Embora a HAV seja autolimitada e não se torne crônica, adultos podem apresentar casos graves com risco de insuficiência hepática fulminante e necessidade de transplante.

**Objetivo:** Avaliar a semelhança genética do HAV encontrado em pacientes internados no HCFMUSP com outras cepas virais isoladas em surtos prévios descritos em população HSH.

**Metodologia:** Amostras de três casos com hepatite A foram coletadas de pacientes internados no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. O diagnóstico foi feito pela detecção de IgM reagente para HAV. Após o isolamento viral, analisamos e comparamos geneticamente com outras cepas de surtos descritos em outros países.

**Resultado:** A análise filogenética revelou que a cepa isolada de HAV pertencia ao genótipo IA, não era relacionada às cepas IA ou IB previamente descritas no Brasil e apresentava alta similaridade com a cepa VRD-521-2016 caracterizada em surtos que ocorreram na Espanha e no Reino Unido (AB020565, KU570286).

**Discussão/conclusão:** A similaridade viral encontrada entre as cepas descritas mostra que a população HSH apresenta epidemiologia particular a respeito da circulação e transmissão de patógenos através de relações sexuais. Tal população deve ser alvo de políticas de prevenção, como por

