

a possibilidade de seu uso como adjuvante no tratamento da Aids.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.153>

Área: DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES/MEDICINA TROPICAL

Sessão: HIV

EP-092

**CRIPTOSPORIDIOSE: PARASITOSE REEMERGENTE NA ERA DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL ALTAMENTE ATIVA (HAART)**



Erika A Pellison N da Costa, Patricia Aparecida Borim, Rodrigo Mattos dos Santos

Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 8 - Horário: 13:44-13:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A criptosporidiose é parasitose reemergente em indivíduos com a síndrome da imunodeficiência humana adquirida (Aids). É causa de diarreia insidiosa associada à imunodeficiência avançada, perda de peso acentuada, desnutrição grave, desidratação e distúrbio eletrolítico. Apesar de a criptosporidiose ser extremamente descrita na literatura, continua a ser um desafio, visto que o sucesso do tratamento depende da recuperação imunológica da contagem de células CD4+ no sangue periférico. Os níveis séricos de células CD4+ têm implicações prognósticas na evolução da infecção pelo HIV e são informativos do déficit imunológico.

**Objetivo:** Quantificar e associar os níveis séricos de CD4+ com a presença de oocistos de *Cryptosporidium* em pacientes com Aids.

**Metodologia:** Estudo feito pela FMB-Unesp (2012 a 2017). Fizemos esfregaços em 141 amostras de indivíduos com diarreia. Amostras de fezes em lâmina foram coradas com a técnica de Ziehl-Neelsen modificada e visualizadas em microscópio para observar a presença de oocistos de *Cryptosporidium*. Avaliamos os valores de contagem de células CD4 por citometria de fluxo. Análise estatística: os dados foram organizados e analisados com programa GraphPadInstat v.3.02. Empregou-se distribuição de frequência e o teste de Fisher foi usado no nível de significância de 0,05, obteve-se resultado significativo com  $p < 0,0001$ .

**Resultado:** Características gerais dos indivíduos: sexo masculino: 84 (60,2%). Faixa etária: 64 (65,3%) entre 21-50 anos; 111 (78,7%) foram positivos para *Cryptosporidium*, desses 98 (88,2%) com sorologia positiva para HIV; 18,36% dos indivíduos apresentaram índice de desnutrição grave menor do que 18. Os níveis foram  $CD4 \leq 50 \text{ mm}^3$  (15,3%),  $CD4 51-200 \text{ mm}^3$  (29,6%) e  $CD4 > 201 \text{ mm}^3$  (55,1%).

**Discussão/conclusão:** A criptosporidiose permanece relevante. Indivíduos que persistem com  $CD4 \leq 50 \text{ mm}^3$  tendem a manter episódios de recidiva e mesmo níveis  $> 200 \text{ mm}^3$  requerem atenção. A criptosporidiose é causadora de diarreia crônica em imunossuprimidos. Recuperar o sistema

imunológico através da elevação das células CD4 continua a ser a melhor forma de combatê-la.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.154>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: HIV

EP-093

**AVALIAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES COM NOVO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO POR HIV ENTRE 2013 E 2016**



Thaís C. Faria Pacheco, Camila C.S. Torres, Tamiris Ricci Camisa Nova, Tayrine Borges Barbieri, Abrahão Bueno Garcia, Amanda C. Campos Pontes, Elisa D.T. Mendes, André Giglio Bueno, Maria P.J.S. Lima

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 8 - Horário: 13:51-13:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) tem destaque entre as infecções sexualmente transmissíveis, por sua gravidade, prevalência e por ser, até o momento, incurável. Estima-se que 36,7 milhões de pessoas estejam infectadas com HIV no mundo e, no Brasil, de janeiro de 2000 a junho de 2017 foram notificados 673.634 novos casos. Adotar estratégias para controlar essa epidemia é fundamental para barrar o aumento da incidência dessa doença, que já matou 39 milhões de pessoas no mundo.

**Objetivo:** Descrever o perfil da população com novo diagnóstico de infecção por HIV no Hospital da PUC-Campinas.

**Metodologia:** Estudo transversal descritivo-retrospectivo com uma abordagem quantitativa, cujos dados foram coletados de prontuários do Hospital da PUC-Campinas, selecionaram-se casos de infecção por HIV com novo diagnóstico entre janeiro de 2013 e dezembro de 2016.

**Resultado:** Foram analisados 185 prontuários, 2013 foi o ano com maior número de notificações (59). A maioria dos pacientes está na faixa de 30 a 39 anos (29,7%), são procedentes de Campinas (71%), de cor parda (52%) e com mais de oito anos de escolaridade (30,45%), 5,37% são gestantes. A proporção de homens:mulheres é de 2,5:1 e 23% dos homens declaram o modo de exposição como sexo homossexual. No diagnóstico, 33,87% tiveram doença oportunista, predominaram pneumocistose (10,85%) e neurotoxoplasmose (4,3%). A média inicial de CD4 foi 328,04 un/ml e de carga viral (CV) 162.614,8 cópias/ml; 14,6% tinha  $CD4 > 500$  e 35,1%,  $CD4 < 250$ . Após um ano, tiveram média de  $CD4 431,3$  un/ml e de CV 15698,8 cópias/ml. No diagnóstico, 6% tinham CV indetectável e, após um ano, 32,7%; 13,9% foram a óbito.

**Discussão/conclusão:** Nota-se uma queda na incidência do Sudeste, também observada em nossos dados, além de aumento da proporção homens:mulheres nas faixas etárias mais jovens. A exposição homossexual entre homens do nosso estudo (23%) é menor do que a do Estado de São Paulo (44,5%), segundo estudo recente, provavelmente a capital tem uma participação importante nesse aumento. O diagnóstico foi

tardio na maioria dos casos, encontrou pacientes já imunologicamente vulneráveis, mostrou falha na estratégia de diagnóstico precoce e refletiu no desfecho ainda desfavorável em nossa região, com 33,87% de infecção oportunista e 13,9% de óbitos no diagnóstico. A adesão ao tratamento ocorreu em apenas em 32,7% se considerarmos a CV indetectável, sugeriu vulnerabilidade no segmento adequado dessa população.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.155>

EP-094

#### FATORES DE RISCO E COMORBIDADES EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV EM USO DE ANTIRRETROVIRAIS



Vânia V. Melo Fagundes Vidal, Karen Ingrid Tasca, Vanessa Martinez Manfio, Alexandre Naime Barbosa, Lenice do Rosario de Souza

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Fapesp

Nº. Processo: 2016/15440-4

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 8 - Horário: 13:58-14:03 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A terapia antirretroviral (TARV) melhorou a sobrevida das pessoas que vivem com infecção pelo HIV/Aids (PVHA), que passou de doença fatal para condição crônica.

**Objetivo:** Fazer o diagnóstico precoce dos fatores de risco e comorbidades em PVHA submetidas ao uso crônico de antirretrovirais.

**Método:** Estudo observacional que incluiu 88 PVHA do sexo masculino, divididos em três grupos (G): G1 - 24 pacientes em uso da TARV por menos de dois anos; G2 - 26 pacientes em uso da TARV por dois a cinco anos; G3 - 38 pacientes em uso da TARV por mais de cinco anos. A densidade mineral óssea (DMO) do fêmur e da coluna lombar foram avaliados por absorciometria de dupla emissão de raios X ou DXA (Dual-Energy X-Ray Absorptiometry). A probabilidade de fratura foi feita pela ferramenta FRAXTM. Parâmetros laboratoriais analisados: níveis séricos de vitamina D, cálcio, fósforo, fosfatase alcalina total, paratormônio (PTH), colesterol total e HDL, creatinina e contagens de linfócitos T CD4+. Calculou-se a taxa de filtração glomerular (TFG) pela fórmula CKD-EPI e o risco cardiovascular pelo escore de Framingham. Fez-se análise descritiva, frequência relativa, qui-quadrado e teste de média Anova ou Gama.

**Resultados:** As médias de idade e peso foram, respectivamente, de  $42,6 \pm 10,7$  anos e 76,1 kg. A média do IMC dos 88 participantes estava dentro da normalidade, porém 44,3% estavam com sobrepeso e 8% com obesidade. Concentrações normais ou suficientes de vitamina D ocorreram em 60,2% dos indivíduos, insuficiência em 29,5% e deficiência em 10,2%. Houve diferença entre os grupos quanto ao tempo de uso de TARV ( $< 0,001$ ). Maiores médias de colesterol total e HDL foram encontradas no G2 em relação ao G1, sem diferença com G3. TFG menores foram encontradas no G3 ( $< 0,001$ ). Risco cardiovascular intermediário foi encontrado em 24,1% e, alto, em 9,2% dos pacientes, enquanto osteopenia ocorreu em 41,9% e osteoporose em 18,9%. As alterações ósseas foram

mais frequentes no G3. O FRAX foi avaliado em 68 PVHA, não houve diferenças entre os grupos.

**Discussão/conclusão:** O uso crônico de antirretrovirais e o aumento da expectativa de vida das PVHA contribuem para o advento de doenças cardiovasculares, renais e ósseas. Assim, considera-se fundamental traçar estratégias de intervenção precoce dos fatores de risco e comorbidades relacionada à doença crônica e ao tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.156>

EP-095

#### CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS NOVOS DE HIV EM SAE NA AMAZÔNIA OCIDENTAL



Josilene Bernardes Barros, Maiara C. Soares Ferreira, Mariana P. Alves Vasconcelos, Bruno A. Ayres Calháo, Bruno G. Costa Silva

Centro de Medicina Tropical de Rondônia (Cemetron), Porto Velho, RO, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 8 - Horário: 14:05-14:10 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A meta audaciosa da UnAids 90-90-90 em resposta à pandemia do vírus da imunodeficiência humana (HIV) prevê até 2020 90% de diagnóstico, 90% de adesão ao tratamento e 90% de supressão viral.

**Objetivo:** Avaliar a realidade do perfil epidemiológico e imunológico de casos de HIV/Aids cadastrados de 2012 a 2016 no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) em Porto Velho, no Estado de Rondônia, na Amazônia Ocidental.

**Metodologia:** Estudo observacional retrospectivo e descritivo com base em pesquisa de 1.624 exames em prontuário eletrônico no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais CD4/CD8 e carga viral do HIV (Siscel) e banco de dados do SAE. Foram excluídas 252 crianças, 16 duplicidades de prontuários e 73 prontuários não localizados, restaram 1.283 de amostra final.

**Resultado:** A média de diagnósticos por ano foi de 256,6 (240 a 283) com desvio-padrão (DP) de 18,86. No sexo masculino a média foi de 171,8 (155 a 202) com DP de 19,97. No sexo feminino foi de 84,8 (68 a 101) com DP de 12,01. A média de idade foi de 35 anos (13 a 88) com DP de 11,86. A média do CD4 após diagnóstico foi de 350  $\text{cels}/\text{mm}^3$  com DP de 292,6. Em 2018, a média do CD4 foi de 575,7 (um a 2.574) com DP de 339,8. Dos casos, 85% tinham carga viral (CV  $> 1.000$  cópias/ml) nos exames iniciais. Dos casos, 67% tinham CV não detectada e 74% têm adesão nos exames atuais (2018).

**Discussão/conclusão:** O estudo revelou um padrão semelhante ao nacional, 67% são do sexo masculino, 63% têm idade entre 20-40 anos e 76% residem na capital (Porto Velho). Houve diferença estatística significativa entre os gêneros ( $p < 0,05$ ) e diagnóstico mais precoce no sexo masculino. Não houve diferença estatística significativa nesses cinco anos analisados. Nos exames iniciais após diagnóstico, 40% foram diagnosticados com imunossupressão ( $\text{CD4} < 350 \text{cels}/\text{mm}^3$ ) e 30,5% com CV elevada ( $> 100.000$  cópias/ml), caracterizaram diagnóstico em fase avançada da doença. Nos exames atuais (2018), após tempo suficiente para aderir ao tratamento e ter recuperação imunológica, 47,5% tinham  $\text{CD4} > 500 \text{cels}/\text{mm}^3$ ,