

genótipo AG/AA do SNP IL17A (rs7747909) apresentaram contagem global de leucócitos significativamente menor quando comparados aos pacientes com genótipo GG ($p = 0,028$), entretanto esta associação não foi observada para o SNP TGFB1 (rs1800470). Não foram observadas outras associações significativas com relação a outros testes laboratoriais segundo os genótipos avaliados.

Discussão/Conclusão: Concluimos que o SNP IL17A (rs7747909) apresenta um efeito funcional sobre o número de leucócitos, sugerindo um efeito protetor do genótipo GG nos pacientes com LV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101052>

OR-08

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS ÓBITOS RELACIONADOS À INFECÇÃO PELO VÍRUS DA DENGUE NO ESTADO DE SÃO PAULO, ENCAMINHADOS PARA DIAGNÓSTICO NO CENTRO DE PATOLOGIA DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ ENTRE 2009 E 2018



Davi Salas Gomez, Camila Santos da Silva Ferreira, Ligia Cândido Oliveira Louzado, Lidia Midori Kimura, Cinthya Santos Cirqueira, Cristina Kanamura, Hyndirah Rodrigues Sodré, Lewis Fletcher Buss, Leonardo José Tadeu de Araújo

Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Secretaria da Saúde

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:45-18:55

Introdu o: A dengue é uma arbovirose causada por um vírus (Família Flaviviridae, g nero Flavivirus) que possui quatro sorotipos circulantes (DENV-1 a DENV-4). É uma doença reemergente febril aguda, que se tornou um importante problema de saúde pública no Brasil, assim como em outras regiões tropicais.

Objetivo: Realizar uma análise descritiva dos casos de óbito relacionados à infec o pelo vírus da dengue encaminhados ao Centro de Patologia para diagnóstico.

Metodologia: Este foi um estudo transversal retrospectivo que incluiu óbitos, entre 2009 e 2018, cuja hipótese diagnóstica incluía dengue. Foram acessados os dados demográficos e os resultados de imuno-histoquímica (IHQ) em tecido fixado em formalina e incluído em parafina (FFIP) e PCR em tecido congelado. Todos os procedimentos foram aprovados pelo comit  de  tica institucional (CAAEE 96138818.0.0000.0059).

Resultados: Dos 1062  bitos recebidos, em apenas 134 (13%) houve a detec o do vírus da dengue, por método antig nico ($n = 67$; 50%), molecular ($n = 32$; 24%) ou ambos ($n = 35$; 26%). O sorotipo mais frequente foi o D1 ($n = 53$; 79%). A maioria era do sexo feminino ($n = 73$; 54%), entre 18 e 49 anos ($n = 67$; 50%). Os municípios com maior número de óbitos positivos foram São José do Rio Preto ($n = 23$; 14%), Ribeirão Preto ($n = 16$; 10%) e São Paulo ($n = 13$; 8%).

Discussão/Conclusão: Entre 2003 e 2019, o coeficiente de mortalidade do estado de São Paulo era 2,34 e nossos dados mostraram uma frequência representativa de detec o post-

-mortem da infec o pelo vírus, demonstrando a importância do IAL na vigilância laboratorial desta arbovirose. No entanto, a baixa rela o entre óbitos positivos/prováveis se destacou. A dengue possui um espectro sindr mico de sintomas que podem estar presentes em doenças infecciosas respiratórias e/ou ictero-febril, levando a uma sub/supernotifica o. Além disso, quando o tecido FFIP é o único disponível, o diagnóstico definitivo depende exclusivamente da detec o de antígeno viral por IHQ, visto que as lesões histopatológicas desta arbovirose não são patognom nicas. Entretanto, o método é limitado, com imunomarca o fraca ou ausente, de difícil interpreta o. Os municípios com os maiores números de casos positivos estão localizados principalmente nas regiões noroeste e nordeste da capital, onde surtos sazonais foram observados em 2010 e 2015. Estas regiões necessitam de políticas públicas específicas principalmente para o desenvolvimento de metodologias mais sensíveis aplicadas ao material FFIP.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101053>

ÁREA: INFEC O PELO HIV-AIDS

OR-09

MARCADORES DE ATIVA O EM LINFÓCITOS T EM PACIENTES COM DISTÚRBIO NEUROCOGNITIVO ASSOCIADO AO HIV-1



Claudete Maria Silva Ferreira, Noemia Mãe Orii Sunada, Jorge Simão Rosário Casseb

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

Ag. Financiadora: FAPESP

Nr. Processo: 2018/07239-2; Funda o Faculdade de Medicina

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 3 - Horário: 18:15-18:25

Introdu o: O Vírus da imunodeficiência humana (HIV)   um patógeno infeccioso que provoca a deple o de linfócitos T CD4+, responsáveis por orquestrar a defesa imunológica do organismo. Apesar da imuno reconstitu o, após terapia antirretroviral combinada (TARVc), outras altera es têm sido observadas nesses pacientes, principalmente, distúrbios neurocognitivos relacionados ao HIV-1 (HAND), que é agravado devido a senescência. O seu diagnóstico ocorre, na maioria dos casos, no estágio avançado da doença.

Objetivo: Quantificar marcadores de ativa o (CD25, CD38, CD69 e HLA-DR) no sangue de pacientes com infec o cr nica pelo HIV-1 e relacionar ao HAND e a senescência prematura.

Metodologia: O nível dos marcadores de ativa o foi quantificado no sangue de soropositivos com HAND em seguimento regular no ADEE3002/HCFMUSP, casos sem HAND e voluntários sadios soronegativos pelo método de citometria de fluxo. Posteriormente, a análise foi realizada pelo programa FlowJo™ v10.6.1, FCAP Array Software v3.0. e GraphPad Prism 8.3.0 (538).

Resultados: A percentual de linfócitos T CD4+ em pacientes com HAND ainda permanece reduzida devido às complicações da imunossupressão crônica, mas houve aumento significativo no nível de linfócitos T CD8+. Linfócitos T CD4+/CD45RA-/CD27+, apresentaram alta expressão de CD38, linfócitos TCD8+/CD45RA-/CD27+ alta expressão de HLA-DR. Linfócitos T CD8+ com baixa expressão de CD4+ aumentaram de forma significativa e linfócitos T CD4+ com baixa expressão de CD8+ diminuíram, repetindo o padrão encontrado em linfócitos T CD4+ e linfócitos T CD8+ de forma drástica.

Discussão/Conclusão: A combinação de marcadores de ativação, que também indicam senescência, CD38 e HLA-DR e células efectoras, pode ser utilizada para indicar pacientes soropositivos que estão evoluindo para o um quadro de HAND. Assim, pode possibilitar um diagnóstico precoce e oportunidade de possível reversão da demência com tratamentos alternativos, com elevada penetração da barreira hematoencefálica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101054>

OR-10

ANÁLISE DE SUBGRUPO DOS RESULTADOS DE EFICÁCIA E SEGURANÇA DA SEMANA 96 AVALIANDO O FOSTEMSAVIR EM PARTICIPANTES INFECTADOS POR HIV-1 EXTENSAMENTE EXPERIMENTADOS AO TRATAMENTO NO ESTUDO DE FASE 3 BRIGHTE: RESULTADOS DA COORTE RANDOMIZADA



Peter Ackerman, Judith Aberg, Jean-Michael Molina, Isabel Cassetti, Michael Kozal, Sandra Treviño-Pérez, Adrian Streinu-Cercel, Gulam Latiff, Roberto Zajdenverg, Eduardo Sprinz

GlaxoSmithKline (GSK), Brasil

Ag. Financiadora: VIIV Healthcare

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 3 - Horário: 18:25-18:35

Introdução: Fostemsavir (FTR) é um inibidor de ligação de primeira classe e pró-droga da fração ativa temsavir (TMR). BRIGHTE é um estudo em andamento de fase 3 que avalia o FTR em pacientes extensamente experimentados em tratamento (HTE) com HIV-1 multirresistente, incapazes de compor um regime antirretroviral (ARV) viável. Os resultados até a semana 48 foram apresentados anteriormente.

Objetivo: Apresentar as análises de subgrupo dos resultados da Semana 96 para a Coorte Randomizada (RC).

Metodologia: Os participantes HTE que falharam em seu atual regime ARV (HIV-1 RNA confirmado >400 cópias/mL) foram designados para a RC caso apresentassem 1-2 classes de ARV restantes na linha de base. Após um período de 8 dias de FTR ou placebo administrado em ensaio cego e associado ao esquema ARV com falha, os participantes iniciaram FTR + terapia de base individualizada otimizada (OBT) em ensaio aberto. A Coorte Não Randomizada não é descrita. As respostas virológicas e imunológicas foram analisadas por aspectos demográficos e características principais da doença

de base. Os resultados de segurança foram analisados pelas categorias de CD4 da linha de base.

Resultados: A resposta virológica na Semana 96 para o RC foi maior do que na Semana 48 e comparável entre os subgrupos por idade, sexo, raça, região geográfica e número de ARVs totalmente ativos no OBT inicial. As taxas de resposta virológica foram mais baixas em subgrupos com preditores bem estabelecidos de resposta reduzida (carga viral de base elevada, contagem de CD4 de base baixa). Um maior percentual de participantes com contagens de CD4 basais < 20 células/ μ L vs \geq 200 células/ μ L tiveram eventos adversos graves (46% vs 27%) e mortes (8% vs 3%). É importante ressaltar que as melhorias imunológicas foram comparáveis em todos os subgrupos, incluindo um aumento médio de 240 células/ μ L em participantes com CD4 basais < 20 células/ μ L.

Discussão/Conclusão: As análises de subgrupo dos dados do BRIGHTE na Semana 96 para o RC mostram eficácia notável com FTR em um amplo espectro de pacientes HTE, incluindo taxas comparáveis e duráveis de resposta virológica em: participantes mais velhos, negros e mulheres em comparação com suas contrapartidas. Os eventos adversos graves ocorreram predominantemente em participantes com contagens iniciais de CD4 muito baixas. Melhorias clinicamente significativas nas contagens de CD4 foram observadas em todos os subgrupos, incluindo aqueles mais imunossuprimidos no início do estudo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101055>

OR-11

SIMPLIFICAÇÃO COM TERAPIA DUPLA LAMIVUDINA/DOLUTEGRAVIR EM PACIENTES HIV COM SUPRESSÃO VIROLÓGICA NA VIDA REAL (ESTUDO LAMDO)



Isabella Silva Sombra, Melina Maria Loiola Melo Vasconcelo, Lara Farias Lustosa da Cost, Ana Luiza Maria Viana de Araujo, Luan Victor Almeida Lima, Luis Arthur Brasil Gadelha Farias, Francisco José Cândido da Silva, Erico Antonio Gomes Arruda, Terezinha do Menino Jesus Silva, Melissa Soares Medeiros

Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, CE, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 3 - Horário: 18:35-18:45

Introdução: Na era dos inibidores de integrase um velho paradigma foi quebrado, onde a terapia com apenas duas drogas antirretrovirais passou a ser considerada alternativa terapêutica eficaz. Desde dezembro/2019 o ministério da saúde brasileiro liberou nota técnica sobre a terapia dupla (3TC associado a um segundo ARV) como opção na contra indicação ao uso de todos os ITRN disponíveis (tenofovir, abacavir e zidovudina). Os estudos em pacientes virgens (Gemini 1 e 2) e em pacientes em simplificação pós supressão (Tango) apresentaram excelentes resultados de supressão virológica a longo prazo. Mas ainda há escassez de resultados em estudos de vida real.