

openia/osteoporose (44), alteração renal (17), coronariopatia ou risco cardíaco para uso do abacavir (9), alteração hepática ou amilase (4) intolerância ou alergia a ARV (5) e para simplificação de TARV (11).

Discussão/Conclusão: TARV em esquema duplo parece ser eficaz em manter a supressão viral, sendo utilizado principalmente em pacientes com efeitos colaterais a TARV, idosos e para melhora da adesão. É necessário um período maior de seguimento para melhor avaliação de DT.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101254>

EP-177

ANÁLISES DE CÉLULAS T DUPLO NEGATIVAS EM CRIANÇAS NASCIDAS DE MÃES QUE VIVEM COM HIV EM TERAPIA ANTIRRETROVIRAL. SANTOS, SP



Alisson S. Rodrigues Santos, Carolina P. Souza Jesus, Silvano Aparecido Silva, Claudia R. Santos Barros

Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), Santos, SP, Brasil

Ag. Financiadora: PROIN (UNISANTOS)

Nr. Processo: EDITAL N° 78/2019

Introdução: As células T duplo negativas (CTDN) (CD45 + CD3 + CD4-CD8-) têm mostrado estarem relacionadas à algumas infecções e doenças imunológicas, como a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), por exemplo. Poucos estudos têm abordado o papel destas células na maturação imunológica de crianças, especialmente em crianças que vivem com HIV.

Objetivo: Observar a relação das células T duplo negativas em crianças nascidas de mães que vivem com HIV (CNMVHIV) em terapia antirretroviral (TARV) em supressão virológica (SV) e falha virológica (FV) na cidade de Santos, SP.

Metodologia: Foram analisadas 977 amostras do sangue periférico de CNMVHIV em TARV no município de Santos, dentre os anos de 2009 a 2019. As CTDN foram identificadas através de citometria de fluxo com marcação dos receptores CD3, CD4, CD8 e CD45. A reação em cadeia da polimerase em tempo real (RT-PCR) fora empregada para detecção da carga viral (CV). As amostras foram categorizadas em função da contagem de células TCD4 ≤ 2000 células/ μ L (cél/ μ L) (R1), $>2000 \leq 3000$ células/ μ L (R2), $>3000 \leq 4000$ células/ μ L (R3) e >4000 células/ μ L (R4). As crianças com até 6 anos de idade foram categorizadas em SV e FV. Para análise estatística fora empregada a variância ANOVA corrigida por Bonferroni.

Resultados: CNMVHIV em SV apresentaram médias superiores de células T duplo negativas em crianças acima de 3 anos se comparada às crianças em FV. A presença de CTDN mostrou-se significativa em contagens superiores de linfócitos TCD4 comparadas ao intervalo R1 em SV ($p < 0,001$). Não houve diferenças de CTDN em crianças com FV entre os intervalos R1 ao R4.

Discussão/Conclusão: Concluímos que a presença de CTDN apresenta um impacto positivo na supressão virológica das crianças nascidas de mães que vivem com HIV, o que pode

resultar em melhor condição de saúde e prognóstico da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101255>

EP-178

GANHO DE PESO E INCIDÊNCIA DE OBESIDADE EM PACIENTES VIVENDO COM HIV EM USO DE INIBIDORES DE INTEGRASE EM SALVADOR - BA



Arthur Cardoso Tolentino, Gabriel Freitas da Silva, Giovanna Harzer Santana, Keila da Silva G. Di Santo, Lara Moraes Torres, Tatiana Ferreira M Fernandez, Victor Oliveira Rocha, Sávio Vinicius Burity A.N. Amaral, Carlos Roberto Brites

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Introdução: A classe dos inibidores de integrase (INSTI) é recomendada nas diretrizes de tratamento do HIV, pela sua segurança, eficácia e facilidade de administração. Contudo, artigos recentes demonstraram maior incidência de ganho de peso associado ao uso de INSTI.

Objetivo: Este estudo investiga a associação entre uso de INSTI, ganho de peso e aumento do índice de massa corporal (IMC) em um ano em pacientes vivendo com HIV (PVHIV) em uso regular da TARV e carga viral (CV) indetectável.

Metodologia: Foi realizada uma coorte retrospectiva com 209 pacientes (70 em uso de INSTI e 139 em uso de outras TARV) com mais de 18 anos, em uso regular da TARV e com CV indetectável, acompanhados em ambulatório de referência em Salvador - Bahia. Os dados sociodemográficos, antropométricos, clínicos e de status imune dos pacientes, referentes à última consulta médica e no período anterior de um ano, foram coletados através da revisão de prontuários. Análises univariadas foram realizadas e aquelas variáveis com valor de significância $p < 0,2$ foram incluídas nos modelos multivariados.

Resultados: Não houve diferenças estatisticamente significativas entre as características sociodemográficas, antropométricas e de status imunológico no baseline dos participantes. Após um ano, o grupo em uso de INSTI apresentou maior ganho de IMC mediano [0,29 (IIQ -0,24 a 0,96) vs. 0,13 (IIQ -0,53 a 0,69); $p = 0,03$], uma tendência ao maior ganho de peso [0,75 (IIQ -0,80 a 2,72) vs. 0,40 (IIQ -1,60 a 1,80); $p = 0,06$] e maior incidência de sobrepeso/obesidade [6,0% vs. 2,9%; RR 2,12 (IC 95% 0,53-8,0); $p = 0,28$]. No modelo multivariado final, o uso de INSTI e aumento de IMC ($p = 0,03$) permaneceu estatisticamente significativo.

Discussão/Conclusão: Nossos achados evidenciam um ganho significativo de IMC com o uso de INSTI, bem como uma tendência a maior ganho de peso e a maior incidência de obesidade. Entretanto, ainda não é conhecido se este efeito está associado ao uso do INSTI ou à toxicidade de outros esquemas antirretrovirais. O efeito de ganho de peso e suas possíveis implicações metabólicas devem ser considerados no uso de INSTI tanto em pacientes iniciando a TARV, quanto naqueles em switch de esquemas anteriores, devendo o profissional de