

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

saúde estimular o cultivo de bons hábitos de vida pelo paciente, para prevenir desfechos ruins associados à obesidade e sobrepeso no futuro.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101256>

EP-179

A PESSOA IDOSA E HIV/AIDS: ANÁLISE DE UMA DÉCADA EM UM ESTADO NO SUL DO BRASIL



Rafaela Marioto Montanha, Lais Cristina Gonçalves Ribeiro, João Victor Rodrigues Cardoso, Francieli Midori B.F. Carvalho, Aline Mie Nishimura, Lucas Gabriel Capelari, Caroline Queiroz Coelho, Paola Ramos Silvestrim, Rejane Kiyomi Furuya, Flávia Meneguetti Pieri

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Introdução: Passados mais de 30 anos do início da epidemia, o HIV/Aids permanece como um agravo de importância global. Ao analisar a distribuição da doença no país, foram observados números relevantes de infecções na população idosa. Com aumento da sobrevivência, a infecção pelo HIV pode causar impacto na qualidade de vida e senilidade desta população.

Objetivo: Estimar a prevalência de casos de HIV/Aids em idosos e descrever o perfil demográfico e clínico desta população no estado do Paraná.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, descritivo. A amostra foi constituída por pessoas acima de 60 anos notificadas com HIV/Aids no Sistema de Informações de Agravos de Notificação entre janeiro/2009 e dezembro/2019 no Paraná. O Estado é dividido por 399 municípios, com uma população estimada para 2020 de 11.516.840 pessoas. Os dados foram analisados no software Statistical Package for the Social Science. CAAE: 00603718.6.0000.5231.

Resultados: No período de 2009 a 2019, foram notificados 1666 casos de HIV/Aids em idosos no Paraná. O número de notificações se apresentou de forma ascendente, com 78 (4,7%) em 2009, para 237 (14,2%) notificações em 2019. A região do Estado com maior preponderância de casos foi a Leste, concentrando mais da metade das notificações (n = 916; 55,0%). Em relação às características demográficas, prevaleceram homens (n = 960; 57,6%), faixa etária de 60 a 69 anos (n = 1372; 82,4%), cor branca (n = 1215; 72,9%), com até 8 anos de estudo (n = 887; 53,2%). Dentre o tipo de exposição ao HIV/Aids, houve domínio do heterossexual (n = 1297; 77,9%). O sinal clínico definidor de Aids com maior predomínio foi contagem de linfócitos T CD4+ menor que 350 cel/mm³ (n = 764; 45,9%) segundo o critério CDC Adaptado, seguido da caquexia ou perda de peso maior que 10% (n = 530; 31,8%) de acordo com critério Rio de Janeiro/Caracas. Em relação à evolução dos casos, foram notificados 323 (19,4%) óbitos por Aids em idosos em uma década de estudo.

Discussão/Conclusão: Os avanços sociais e as melhorias nas condições gerais de vida da população repercutem na expectativa de vida. A soma desses fatores reflete na incidência de HIV/Aids em idosos, tornando-se progressiva. Portanto, é

imprescindível reconhecer as diferenças e especificidades dos idosos vulneráveis à exposição ao HIV, a fim de nortear a implementação de políticas e programas visando o diagnóstico precoce, redução do estigma e melhora da qualidade de vida dos indivíduos acometidos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101257>

EP-180

MUDANÇA PARA DTG/3TC EM COMBINAÇÃO DE DOSE FIXA FOI NÃO-INFERIOR À CONTINUIDADE DE ESQUEMA BASEADO EM TAF (TBR) NA MANUTENÇÃO DA SUPRESSÃO VIRAL POR 96 SEMANAS (ESTUDO TANGO)



Jean Van Wyk, Faiza Ajana, Fiona Bisshop, Stéphane de Wit, Mounir Ait-Khaled, Ruolan Wang, Jonathan Wright, Michael Aboud, Kimberly Smith, Roberto Zajdenverg

GlaxoSmithKline (GSK), Brasil

Ag. Financiadora: VIIV Healthcare

Introdução: DTG/3TC em regime de 2 drogas (2 DR) foi não-inferior a esquemas com 3 ou 4 drogas (3DR/4DR) baseados em TAF (TBR) até o desfecho primário da semana 48 no estudo TANGO.

Objetivo: Apresentar as análises secundárias pré-especificadas da semana 96 do estudo TANGO.

Metodologia: TANGO, um estudo fase III, randomizado, aberto, de não-inferioridade, avalia a eficácia e segurança da troca para DTG/3TC uma vez ao dia em adultos infectados pelo HIV-1 com supressão virológica vs. permanecer em TBR por 148 semanas. A análise da semana 96 avaliou a não-inferioridade com margem de 4% para o “Snapshot” de Falha Viroológica (VF) e 8% para Sucesso Viroológico (VS); algoritmo “Snapshot” do FDA, população exposta à intenção de tratar [ITT-E]).

Resultados: 741 participantes randomizados/expostos (DTG/3TC: 369; TBR: 372). Para “Snapshot” de VF, a mudança para DTG/3TC foi não-inferior à continuidade de TBR na Semana 96 pela análise de ITT-E: 0,3% vs. 1,1%; diferença ajustada: -0,8% (IC 95%: -2,0 a 0,4) e superior à TBR na análise por protocolo: 0% vs. 1,1%; diferença ajustada: -1,1% (IC 95%: -2,3 a -0,0); P = 0,044 (2 caudas). A análise “Snapshot” de VS foi alta em ambos os braços (DTG/3TC: 85,9%; TBR: 79,0%) e demonstrou não-inferioridade. 44 participantes (5,9%) tiveram dados ausentes na janela da Semana 96 por impacto da COVID-19. Nenhum participante em DTG/3TC e 3 (<1%) em TBR desenvolveram VF definida por protocolo, sem resistência observada na falha. As taxas gerais de eventos adversos (AE) foram semelhantes entre os braços, com mais AEs relacionados a medicamento no braço DTG/3TC. O colesterol total, LDL e triglicérides melhoraram significativamente com DTG/3TC, enquanto as alterações de HDL favoreceram significativamente a TBR, sem diferença na relação colesterol total/HDL entre os braços. Reduções na taxa de filtração glomerular pela cistatina C foram significativamente menores no braço DTG/3TC; e alterações no marcador de função tubular proximal foram pequenas e semelhantes entre os braços.