

grave e comum em pacientes neutropênicos prolongados, transplantados de órgãos sólidos e células-tronco, sendo rara nos pacientes com imunossupressão adquirida, como na infecção pelo HIV e denota a importância dos diagnósticos diferenciais nos pacientes com imunodeficiência grave.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101260>

EP-183

### AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS EM IDOSOS NO PERÍODO DE 1998 A 2018 NO BRASIL

Víctor Costa Araújo, Larissa Moreira Santana, Beatriz Alves Nascimento

Universidade do Estado da Bahia (UNEB),  
Salvador, BA, Brasil

**Introdução:** Os idosos vêm ganhando destaque no cenário epidemiológico da infecção pelo HIV e da AIDS. Eles, que representam um grupo relativamente esquecido quando se pensa infecções sexualmente transmissíveis, têm sido mais diagnosticados; têm vivido mais; e, também, praticam sexo, principalmente após o avanço dos tratamentos das disfunções sexuais.

**Objetivo:** Nesse sentido, o seguinte artigo buscou avaliar o cenário epidemiológico da AIDS entre a população idosa, no período de 1998 a 2018, no Brasil.

**Metodologia:** Estudo epidemiológico que utilizou os dados sobre a AIDS das bases de disponibilizados compilados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo foi constituída por todos os casos de AIDS em idosos (pessoas com idade igual ou maior que 60 anos), diagnosticados e registrados no período de 1998 a 2018 no Brasil.

**Resultados:** Em todo o período, totalizaram 795.971 casos novos, sendo que, destes, 31.272 ocorreram entre idosos, representando 3,93% do número total de casos. Foi observada, no entanto, que, em 1998, a proporção de casos representou somente 2,11% do total, enquanto no ano de 2018, correspondeu a 6,32%. Em relação à categoria de exposição nos idosos, 46,83% ocorreu em idosos heterossexuais. A via sexual representou 53,17% dos casos, a principal responsável pela transmissão do vírus. Destaca-se que, em 45,36% notificações, os dados relativos ao tipo de exposição estavam incompletos e foram considerados ignorados. Quanto ao sexo, cerca de 62% eram homens e 38%, mulheres. A relação homem/mulher de casos novos de AIDS vem seguindo um padrão de decréscimo, apesar de, supostamente, ter apresentando um aumento no último ano de 2018. Em 1988, eram diagnosticados cerca de 2,25 homens para cada uma mulher (2,25:1), já chegando a ser de 1,41 homens para cada uma mulher (1,41:1), em 2011, porém apresentando um valor superior a esse, de 1,74:1, em 2018. Sobre a distribuição geográfica dos casos notificados, segundo as regiões do país, houve predomínio dos casos na região Sudeste com 47% dos casos, seguido pelas regiões Sul (24%), Nordeste (16%), Centro-Oeste (6%) e Norte (6%).

**Discussão/Conclusão:** Observou-se um padrão crescente do número de casos de AIDS entre a população idosa. Haja vista que é um grupo mais vulnerável por terem um sistema imune

senescente, possuírem outras comorbidades e serem polimedicados, essa população merece uma atenção maior dos profissionais de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101261>

EP-184

### NOVAS TENDÊNCIAS E PADRÕES NO COMPORTAMENTO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE C EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV, NA CIDADE DE SÃO PAULO

Rosario Quiroga Ferrufino, Ana Luiza Bierrembach, Daniel Gleison Carvalho, Camila Rodrigues, Silvia Monica Yapura Jaldin, Luciana Azevedo Callefi, Maria Cassia Mendes Correa

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

**Introdução:** Historicamente os mecanismos de transmissão do VHC entre pessoas que vivem com o HIV, estiveram associados ao uso de drogas injetáveis (UDI) e transfusão de hemoderivados. Dados do Ministério da Saúde do Brasil revelam que UDI e a transmissão de patógenos via sangue transfundido, são eventos raros nos dias atuais. É plausível supor que tais modificações possam influenciar nos mecanismos de transmissão do VHC entre pessoas que vivem com HIV.

**Objetivo:** Atualizar os dados prevalência da co-infecção HIV-VHC; 2- Avaliar mecanismos de transmissão do VHC em pessoas que vivem com HIV com diagnóstico recente da infecção pelo VHC, identificados como “seroconvertidores recentes”, em um serviço de referência na cidade de São Paulo

**Metodologia:** Estudo epidemiológico observacional transversal retrospectivo de uma coorte de indivíduos. Foram incluídos, indivíduos com diagnóstico de infecção pelo HIV, atendidos entre janeiro a dezembro de 2017 no Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/AIDS (SEAP) do HCFMUSP. Através da análise de banco de dados eletrônico e consulta a prontuários foram identificados indivíduos co-infectados HIV-VHC. Para identificar indivíduos com infecção recente foram selecionados os indivíduos com confirmação laboratorial de soroconversão a partir de 2015. Estes foram identificados como soroconvertidores recentes. Através de análise de prontuário, foram analisados fatores de exposição ao VHC. A caracterização de transmissão sexual exigia que os indivíduos relatassem uma das seguintes características: antecedente de múltiplos parceiros sexuais, parceiro positivo para HIV ou HCV ou ser HSH

**Resultados:** Foram identificados 362 (11,5%) co-infectados pelo VHC de 3.143 pacientes HIV. Entre eles 48 pacientes soroconvertidores recentes. Predominou o sexo masculino 40 (83%), idade média de 49 anos, o genótipo 1 foi identificado em 22% seguido pelo genótipo 4 em 12,5%. O mecanismo de exposição sexual foi identificado em 33 (68%) pacientes, seguido do uso de drogas inaladas em 12 (25%). Para 3 indivíduos (6,25%) não foi possível identificar nenhum mecanismo de exposição



*Discussão/Conclusão:* A comparação dos dados obtidos nesse estudo, com dados históricos nacionais e internacionais relativos aos mecanismos de transmissão, revelam uma mudança nos mecanismos de exposição ao VHC e uma diminuição na taxa de prevalência do VHC, entre pessoas que vivem com HIV. Essas informações são importantes para delinear ações de enfrentamento da infecção pelo VHC nessa população.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101262>

EP-185

### INFECÇÃO DISSEMINADA POR NOCARDIA PSEUDOBRAILIENSIS EM PACIENTE COM AIDS

Alexandre Mestre Tejo, Marsilene Pelison, Susana Lilian Wiechmann

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

*Introdução:* A infecção pelo HIV, quando não tratada, propicia diversas infecções por microorganismos oportunistas, que muitas vezes são ubíquos, porém se aproveitam da baixa resposta Th1 para desenvolver-se e gerar doença. A nocardiose permanece com uma doença rara, ligada a imunossupressão severa.

*Objetivo:* Relatar o caso de infecção pela *Nocardia pseudobrasiliensis* em pacientes com aids com má adesão ao tratamento e severamente imunossuprimido.

*Metodologia:* Homem, 55 anos, diagnóstico de Aids desde 2000, apresentando adesão parcial ao tratamento devido etilismo crônico. Encaminhado ao serviço de referência devido queixa de febre, perda ponderal (>10 kg), abscesso cervical direito e abscesso profundo em região de vasto lateral esquerdo há cerca de um mês. Referia diagnóstico recente de tuberculose e paracoccidiodomicose pulmonar por escarro na cidade de origem, porém com má adesão ao tratamento. Apresentava na entrada CD4 = 33 e Carga Viral para HIV de 3393 cópias. Realizada punção do abscesso, com crescimento de bacilo gram positivo filamentosos, identificado por MALDI-TOF como *Nocardia pseudobrasiliensis*. Iniciado tratamento com sulfametoxazol + trimetoprim, com remissão completa da febre, recuperado do abscesso e melhora do quadro pulmonar.

*Discussão/Conclusão:* *Nocardia spp* é um bacilo gram positivo filamentosos, pertencente ao grupo dos Actinomicetos. Devido semelhança estrutural, comumente é confundida com *Micobacterium tuberculosis* em exame bacteriológico direto, pois pode se apresentar como BAAR positivo. É responsável por infecções supurativas localizadas ou disseminadas em pacientes imunossuprimidos, no entanto um terço dos casos ocorre em imunocompetente. A espécie *N. pseudobrasiliensis* foi descrita em 1996, após distinções morfológicas serem encontradas em relação a *N. brasiliensis* e, clinicamente, ela está mais ligada a infecções invasivas disseminadas. Diversos casos vêm sendo descritos no mundo, relacionados a pacientes severamente imunossuprimidos. O tratamento em casos graves deve ser realizado ao menos com duas drogas, sendo que as sulfonamidas permanecem como Primeira escolha. A nocardiose invasiva permanece subdiagnosticada devido difi-

culdade para identificação do patógeno e caracterização da espécie. Com o advento de técnicas de identificação molecular, espera-se que mais casos surjam e seus mecanismos sejam melhor compreendidos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101263>

EP-186

### COMORBIDADES EM HOMENS VIVENDO COM HIV

Vânia Vieira de Melo Fagundes Vidal, Lenice do Rosário de Souza

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

*Introdução:* A terapia antirretroviral (TARV) tem aumentado a expectativa de vida de pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA). No entanto, comorbidades não associadas à doença e decorrentes do envelhecimento precoce têm sido observadas.

*Objetivo:* Avaliar fatores de risco e comorbidades em homens que vivem com HIV.

*Metodologia:* Foram estudados 119 homens que vivem com HIV, divididos em três grupos de acordo com os esquemas de TARV compostos por tenofovir ou zidovudina + lamivudina associados ao efavirenz (G1 = 61) ou ao atazanavir, fosamprenavir ou lopinavir, com ritonavir (G2 = 37) e um grupo controle sem tratamento (G3 = 21). Densidade mineral óssea do fêmur e da coluna lombar foi avaliada por absorciometria de dupla emissão de raio-X ou DXA (Dual-Energy X-Ray Absorptiometry). Parâmetros laboratoriais: níveis séricos de vitamina D, cálcio, fósforo, fosfatase alcalina total, paratormônio, 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. Para comparação das médias entre grupos foi utilizado teste de ANOVA seguido de Tukey. Para proporções, teste de comparação de proporções Qui-quadrado.

*Resultados:* A média do índice de massa corpórea dos 119 participantes estava dentro da normalidade, porém, 42% estavam com sobrepeso e 9% com obesidade. Houve diferenças entre as médias dos níveis de vitamina D, com maiores concentrações no G3 (< 0,0001) e entre G1 e G2, quanto ao tempo de uso de TARV (< 0,001). Menores médias de contagens de TCD4+ e de colesterol total e HDL (< 0,0001) ocorreram no G3, sem diferença entre G1 e G2. Menores TFG ocorreram no G1 e G2 (0,0523). Risco cardiovascular foi menor no G3, sendo intermediário em 16,0% e, alto em 9,2% do total de pacientes (0,0007). Dos 86 homens que realizaram DXA, osteopenia ocorreu em 40,7% e osteoporose em 17,4%. G3 apresentou maiores dosagens de CTX-I (<0,0001). Alterações ósseas foram mais frequentes em G1 e G2.

*Conclusão:* Os grupos em TARV apresentaram maiores riscos cardiovasculares, menores TFG e níveis de vitamina D. Dos 72,3% que realizaram DXA, 58,1% apresentaram osteopenia ou osteoporose, não tendo sido realizada comparação entre grupos. Portanto, a TARV pode contribuir para aumento de comorbidades em homens que vivem com HIV. Sugere-se traçar estratégias de diagnóstico e intervenções precoces

