

drogas não injetáveis, as mais utilizadas nos últimos 3 meses foram álcool (4; 30,7%); 2 participantes (15,3%) usaram tabaco, maconha, ketamina e ecstasy; apenas 1 (7,6%) pessoa fez uso de cocaína nos últimos 3 meses e outra há mais de 3 meses. O grupo que relatou uso de drogas lícitas e ilícitas foram os homens entre 21 a 36 anos.

**Discussão/Conclusão:** Esse estudo avaliou a incidência do comportamento dos pacientes previamente ao uso da PrEP. De acordo com o panorama visualizado, havia uma baixa prevalência de ISTs nesses pacientes, principalmente em relação ao sexo feminino. Outro ponto positivo é a baixa adesão a drogas injetáveis, visto que uso compartilhado de seringas pode transmitir o HIV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101304>

EP-227

#### ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA AIDS NO ESTADO DE MINAS GERAIS



José Bento Fernandes Souza, Renato Tales Gomes, Felipe Alves Nazário, Bárbara Ferreira Nascimento, Murilo Borges de Almeida, Matheus Caetano Hespagnol, Gustavo Rodrigues Andrade, Giovanna Gaudenci Nardelli

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil

**Introdução:** Em meados de 1980, uma nova doença que comprometia o sistema imune e de etimologia desconhecida foi detectada, sendo reconhecida mais tarde como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Apesar dos avanços científicos acerca dessa patologia e a redução global de casos, a AIDS ainda se caracteriza por uma nebulosa teia de sub-epidemias. Nesse contexto, se faz necessário o entendimento da evolução epidemiológica de algumas regiões.

**Objetivo:** Analisar os dados e delinear o perfil epidemiológico da AIDS no estado de Minas Gerais, Brasil, no período 2000-2018.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e secundário, que se valeu dos dados obtidos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS, analisando-se os aspectos sexo, escolaridade, raça/cor e idade.

**Resultados:** No período estudado, foram notificados 37.597 casos de AIDS e o número médio de casos em cada ano foi próximo de 1.979. A análise dos dados demonstrou que 67% dos casos pertenciam ao sexo masculino, algo também observado ano a ano com notificações masculinas superando as femininas. Em relação à escolaridade, 25% enquadraram-se no segmento de 5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> série incompleta, com a maior taxa em 2003. Os que possuem o ensino médio completo somam 13%, e no período de 2011 a 2018 registraram os maiores números. Quanto à raça/cor, 40% declararam-se brancos, seguidos por 30% de pardos, em que o número de brancos supera o de pardos anualmente até 2016. Os dados mostraram que 41% estão na faixa de 20 a 34 anos, seguidos de 40% daqueles com 35

a 49. Ambas apresentam uma queda dos casos notificados a partir de 2014, mas ainda são as com maiores números.

**Discussão/Conclusão:** Nota-se que a AIDS, em Minas Gerais, predomina em homens e indivíduos sem ensino superior, demonstrando a importância da criação/fortalecimento de políticas públicas que foquem na atenção a esses grupos. Além disso, observou-se que apesar de se constatar uma redução geral no número de notificações a partir do ano de 2016, registrou-se aumento das notificações no grupo de idosos com idade 65-79 anos. Nesse sentido, considerando-se que atualmente os idosos não são alvos das campanhas de apoio e prevenção e que, acrescido a isso, tal grupo sofre com mais comorbidades (como diabetes e doenças cardiovasculares), é crucial a criação de campanhas de prevenção e de programas de acompanhamento voltados à terceira idade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101305>

EP-228

#### REATIVAÇÃO DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) EM PACIENTE IMUNODEPRIMIDO POR HIV: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA



Juvêncio José Duailibe Furtado, Leopoldo Tosi Trevelin, Gileyre Rinaldi Favato, Camila de Freitas Gobbi Carasso, Ana Cláudia Salomon Braga

Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** Leishmaniose Visceral (LV) é um problema de saúde pública mundial, e, com a emergência da pandemia de HIV/AIDS, houveram diversos casos de coinfeção LV/HIV reportados globalmente, inclusive no Brasil. Dessa forma, torna-se imperativo diagnosticar e tratar precocemente LV em pacientes infectados com HIV, visto que tais pacientes apresentam pior resposta ao tratamento e aumento na taxa de letalidade por LV.

**Objetivo:** Relatar caso de paciente imunodeprimido por HIV com carga viral indetectável apresentando reativação de Leishmaniose Visceral (LV).

**Metodologia:** V.R.M.C., masculino, 52 anos, solteiro, arquiteto, natural de Alagoas e procedente de São Paulo, admitido na enfermaria de Infectologia para investigação de quadro diarréico. Referia ser portador de HIV-1 há oito anos, em uso regular de TARV com carga viral para HIV indetectável e T CD4+ = 120 células/μL. Relatava quadro de fraqueza, perda de peso e diarreia há 15 dias. Apresentava hepatoesplenomegalia indolor à palpação, pancitopenia e inversão da relação albumina/globulina. A pesquisa de anticorpos para leishmaniose foi reagente e o aspirado de medula óssea revelou diversos macrófagos parasitados por formas amastigotas de *Leishmania* spp. e incontáveis formas amastigotas de *Leishmania* spp. no meio extracelular, sendo confirmado o diagnóstico de reativação da doença em paciente imunodeprimido pelo HIV. Foi indicado tratamento com anfotericina B lipossomal, porém o paciente recusou o tratamento.

**Discussão/Conclusão:** Pessoas infectadas pelo HIV são particularmente suscetíveis à coinfeção LV/HIV uma vez que a diminuição da resposta imune pelo HIV, principalmente

em pacientes com T CD4+ abaixo de 200 células/mm<sup>3</sup> torna-se um fator de risco para a reativação de LV. Além disso, a coinfeção LV/HIV pode apresentar-se com desfechos desfavoráveis, como resposta ineficaz ao tratamento de LV e aumento nas taxas de mortalidade. A demonstração microscópica de amastigotas em amostras de linfonodos, baço ou medula óssea ainda é o método de diagnóstico com melhor sensibilidade e especificidade e o aspirado de medula óssea é o exame mais utilizado para tal. A anfotericina B é a droga de escolha naqueles que são coinfectados LV/HIV. Devido à alta letalidade (que pode chegar a 90% dos casos não tratados) e pior resposta ao tratamento em pacientes coinfectados LV/HIV, aumentar a suspeição clínica de LV nesses indivíduos é primordial para diagnóstico e tratamento mais precoces, de forma a evitar evolução para reativação ou até mesmo óbito.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101306>

EP-229

#### LEUCOENCEFALOPATIA MULTIFOCAL PROGRESSIVA COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DE HIV/AIDS



Maurício Gimenes Marin Neto, Esmailyn Castillo Santana, Cristiane da Cruz Lamas, Marco Antonio S.D. de Lima

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução:** A Leucoencefalopatia Multifocal Progressiva (LEMP) é uma doença desmielinizante do sistema nervoso central causada pelo vírus JC, ocorre em imunossuprimidos com níveis de CD4 < 200 céls. É transmitida principalmente por via inalatória. O quadro clínico é de evolução subaguda, gerando cefaleia, convulsões, déficit motor, sensorial e alteração cognitivo-comportamental. Alguns dos fatores associados com sobrevida mais prolongada são: uso de TARV, CD4 elevado, baixa carga viral do HIV e apresentação da LEMP como diagnóstico inicial de Aids. No presente caso, a progressão da doença foi rápida, porém uma vez instaurada a TARV e com fisioterapia houve melhora neurológica progressiva.

**Objetivo:** Relatar caso de um paciente HIV que debutou com LEMP.

**Metodologia:** Masculino, 68 anos, previamente hígido. Procurou atendimento por quadro súbito de hemiparesia à esquerda, desvio da comissura labial ipsilateral e disartria. Exame da admissão: hemiparesia, hipertonia espástica e hiperreflexia esquerda, sinal de Babinski, ausência de deambulação, lesão em VII e XI par cranianos, afasia, desorientação e labilidade emocional. Tomografia de crânio, sem evidências de lesões isquêmicas ou hemorrágicas. Solicitada ressonância magnética, mostrando lesões sugestivas de LEMP. Exames: test rápido HIV reagente, CD4:136 céls e CV:16.192 cópias, CrAg, VDRL e HTLV I/II não reagentes; no líquido: 4 células (100% mononucleares), proteínas 45.4, glicose 57 e PCR JC positivo. Iniciada TARV. Durante a internação evoluiu com disfunção esfinteriana, ataxia e disfagia. Após 32 dias recebeu alta hospitalar em acompanhamento ambulatorial.

**Discussão/Conclusão:** A LEMP é bastante incomum como primeira manifestação da Aids, assim como sua apresentação de forma aguda e evolução rápida. Neste caso se confirma a importância da realização do diagnóstico do HIV em pacientes com quadros neurológicos, já que a não suspeição desta infecção pode dificultar o diagnóstico e tratamento adequado de certos transtornos neurológicos, aumentando o risco de sequelas permanentes e/ou a mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101307>

EP-230

#### MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS EM PACIENTES COM HIV INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE SALVADOR - BAHIA.



Carlos Alberto Barroso da Silva Filho, Julio Cesar Boaventura Freitas, Ana Paula Sousa P. Barroso da Silv, Raphael Lavigne Barroso da Silv

Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil

**Introdução:** Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é uma condição tardia da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV), cujas doenças oportunistas e o próprio vírus podem afetar o sistema nervoso. **Objetivo–**Descrever as características neurológicas dos pacientes com HIV admitidos em um hospital de referência.

**Objetivo:** Descrever as características neurológicas dos pacientes com HIV admitidos em um hospital de referência.

**Metodologia:** Estudo observacional descritivo realizado em um Hospital de Salvador-BA. Foram analisadas as queixas principais dos pacientes na admissão, em seguida, agrupada em síndromes, e depois avaliada a associação entre as manifestações neurológicas com idade, sexo, uso de TARV, e uso de drogas ilícitas.

**Resultados:** A amostra foi composta por 82 pacientes, com idade variando entre 20 a 72 anos. A grande maioria (89,02%) se caracteriza como causa secundária, seguido de infecção primária aguda por HIV (7,32%). Na amostra foi constatada forte correlação ( $p = 0,003$ ) entre o uso do TARV e a origem da manifestação neurológica, onde a maioria dos pacientes que já possuíam o diagnóstico não faziam o tratamento.

**Discussão/Conclusão:** Os resultados encontrados no presente estudo sugerem que a maioria a causa mais comum da manifestação neurológica nos pacientes com HIV é por infecções secundárias por neurotoxoplasmose, cujas apresentações sindrômicas mais prevalentes foram cefaleia, crise e rebaixamento do nível de consciência. É fundamental que o médico tenha como hipótese diagnóstica a fim de tomar uma conduta mais efetiva.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101308>