

Marllan Louise Matos Rodrigues ^a,
Tânia Mara Silva Coelho ^a

^a Hospital São José de Doenças Infecciosas,
Fortaleza, CE, Brasil

^b Unichristus, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/Objetivos: Nos 40 anos de HIV atravessamos padrões de pacientes com Sd. Conspitiva e Lipodistrofia, porém nos últimos anos a obesidade tem se tornado um problema mundial. Com o objetivo de avaliar o perfil metabólico e corporal esse estudo se propõe a representar na vida real os PVH na atualidade.

Métodos: De julho a setembro/2021 foram selecionados por livre demanda PVH em ambulatório especializado para realizar avaliação de bioimpedância.

Resultados: Total de 70 pacientes avaliados, com idade média 44,5 (var25-67) anos, sendo 67,1% sexo masculino. Destes 34,3% tinham > 50 anos (62,5% masculino), Colesterol total 186 (HDL 38,4 e LDL 118,3), triglicerídeos 170,8 e glicemia 108,6. Foram 46 pacientes <50 anos, sendo 69,5% sexo masculino, Colesterol total 185,8 (HDL 41,4 e LDL 101,7), triglicerídeos 202,4 e glicemia 102,1. Avaliando idade, aqueles >50 foram 66,6% com alteração de peso (6 obesos e 10 acima do peso) e <50 foram 60,8% (12 obesos e 16 acima do peso), (p = 0,79). Na idade > 50 anos havia 75% com gordura corporal alta ou muito alta (n = 18) e < 50 anos 67,4% com gordura corporal alta ou muito alta (n = 31), (p = 0,59). Quanto ao percentual de Gordura visceral a média foi 9,8 acima de 50 anos, sendo 12 com sinal de alerta e, média de 8,1 com 15 apresentando sinal de alerta na população abaixo de 50 anos (p = 0,19). Considerando a TARV, em uso de Inibidor de integrase (38 DTG e 1 RAL), apresentavam alteração de peso 64,1% (Obesidade = 10 e acima do peso = 15) e gordura visceral com valores de alerta em 43,6% (n = 17). Comparando com outras terapias sem INI (27 em uso de TDF/3TC/EFZ ou NVP, TDF/3TC/ATVr ou DRVr), apresentavam alteração de peso 59,2% (Obesidade = 5 e acima do peso = 11), (p = 0,79) e gordura visceral com valores de alerta em 33,3% (n = 9), (p = 0,45). Quanto comparado ganho de peso entre os sexos, as mulheres apresentavam 52,1% de ganho (Obesidade = 6 e acima do peso = 6) e homens 68% (Obesidade = 12 e acima do peso = 20), (p = 0,29). Quanto a gordura visceral as mulheres apresentaram 1 sinal de alerta e os homens 26 (p = 0,0001).

Conclusão: População idosa apresentou maior percentual de gordura corporal, sem diferença quanto a obesidade. Pacientes em uso de inibidores de integrase comparado a outros esquemas apresentaram tendência a maior percentual de gordura visceral, assim como o sexo masculino.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101858>

EP 123

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS COINFEÇÕES HIV COM HEPATITE B E HIV COM HEPATITE C

Ana Flávia de Mesquita Matos,
Maria Stella Amorim da Costa Zöllner

Universidade de Taubaté (UNITAU), Taubaté, SP,
Brasil

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus, responsável por causar a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) pelo seu potencial de atacar o sistema imunológico, em especial os linfócitos TCD4+. As Hepatites B e C são causadas pelo Vírus da Hepatite B (HBV) e da Hepatite C (HCV), respectivamente, os quais tem tropismo pelos hepatócitos e são responsáveis por causar uma infecção que atinge o fígado e, frequentemente, pode evoluir para a cronicidade, o que acarreta em maior morbimortalidade pela doença. Assim, propõe-se analisar o número de casos de coinfeção de HIV com a Hepatite B e com a Hepatite C. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo observacional, baseado em dados provenientes dos Boletins Epidemiológicos de Hepatites Virais da Secretaria de Vigilância em Saúde. As variáveis em questão foram o número de casos de coinfeção de HIV e Hepatite B, de coinfeção de HIV e Hepatite C e os dados das fontes e mecanismos de transmissão de infecção por Hepatite B, C e HIV, nas 5 regiões do Brasil, entre 2010 e 2020. No período averiguado, constataram-se 7.381 casos confirmados de coinfeção de Hepatite B com HIV e 14.212 casos confirmados de Hepatite C com HIV. Ademais, com relação a coinfeção de Hepatite B com HIV foi observada uma diminuição de incidência, passando de 0,41 em 2010 para 0,28 casos por 100.000 habitantes em 2019. Entretanto, com relação a coinfeção de Hepatite C com HIV foi observado um aumento de incidência, passando de 0,53 em 2010 para 0,59 casos por 100.00 habitantes em 2019. Ademais, evidenciou-se uma queda abrupta da incidência em 2020 tanto da coinfeção de Hepatite B e Hepatite C com HIV, que passou para 0,14 e 0,30 casos por 100.000 habitantes, respectivamente, devido a uma provável subnotificação dos casos, devido à pandemia de COVID-19. Também, evidencia-se que as 3 principais causas de transmissão de Hepatite B, C e de HIV são por mecanismos sexuais, transfusionais e devido ao uso de drogas injetáveis. Dessa forma, por meio do levantamento desses dados conclui-se que existe uma essencialidade para a realização de estratégias de saúde pelo sistema de Vigilância Epidemiológica para a correta notificação dos casos, além de elaboração de recursos midiáticos que instrua a população a respeito das formas de prevenção das doenças, já que o HIV, o HBV e o HCV compartilham as mesmas vias de transmissão principais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101859>

EP 124

PERFIL EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE COINFEÇÃO POR LEISHMANIOSE VISCERAL E HIV NO TOCANTINS DE 2009 - 2019

Igor Henrique Coelho Fonseca ^a,
Mariela Cunha Pires Fiusa ^a,
Alfredo Ramon Alfonso Cavalcante Junior ^a,
Rafael Nogueira Araújo de Lima ^b