

Objetivo: Determinar a prevalência da DHGNA em pacientes HIV positivo em uso de terapia antirretroviral.

Métodos: Estudo transversal e descritivo, com pacientes do Ambulatório de Hepatites Virais do CRT DST/Aids de São Paulo, entre janeiro de 2019 a março de 2020, indivíduos etilista e coinfeção pelos vírus das hepatites B e C foram excluídos. Dados demográficos, presença de comorbidades, histórico do uso de antirretrovirais foram coletados dos prontuários médicos eletrônicos. Todos os pacientes foram submetidos a EHT.

Resultados: Dos 149 pacientes HIV positivos submetidos à avaliação por EHT, foram selecionados 44 pacientes (29,5%) que preenchiam os critérios de seleção, sendo 40 (90,9%) do sexo masculino, idade média (52,9 anos). Diabetes Mellitus (48,4%), Dislipidemia (18%) e Hipertensão arterial (28%). 14 (31,8%) em uso de TARV há mais de 10 anos: INTR (64%); INNTR (42%), IP (50%); I Integrase (50%) e I fusão (14%). A fibrose avançada (F3-F4) presente em 6 pacientes (15,9%) e esteatose Grau II/III em 18 pacientes (25,6%).

Conclusão: A incidência da esteatose moderada/severa em pacientes HIV positivos monoinfectados e em uso de TARV foi de 25,6%. Observamos também neste estudo a incidência da fibrose avançada em 15,9% dos pacientes. A utilização de um método não invasivo por ultrassom permite conhecer as características e o comportamento atual da DHGNA em PVHIV e nos permite qualificar o manejo em relação ao diagnóstico e tratamento desta doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102133>

PI 138

IMUNO-HISTOQUÍMICA CONTRIBUINDO PARA DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE LESÃO FOCAL CEREBRAL EM HIV/AIDS

Valéria Borges Domingues Batista ^a,
Adriana Oliveira Guilarde ^a,
Juliana de Souza Couto Eckert ^b,
Pamella Wander Rosa ^a,
Diego Gonçalves Camargo ^a,
Taiguara Fraga Guimarães ^a,
Adriano Martins Lino Filho ^a,
Camila Xavier Cabral ^c,
João Victor Soares Coriolano Coutinho ^c,
Luiz Alves Ferreira Filho ^a,
Moara Alves Santa Bárbara Borges ^a

^a Hospital das Clínicas (HC) da Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

^b Serviço de Patologia Hospital das Clínicas (HC) da Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

^c Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Goiânia, GO, Brasil

As lesões expansivas cerebrais em indivíduos com AIDS têm diversas causas: toxoplasmose, linfoma primário, tuberculose, criptococose e JC vírus (JCV), incluindo possibilidade de

coinfeções. O diagnóstico etiológico é relevante para um tratamento correto, visando minimizar complicações. Os ensaios moleculares, apesar de alta especificidade e valor preditivo positivo, têm sensibilidade apenas moderada. A toxoplasmose é a principal causa de lesões focais em sistema nervoso central (SNC) em HIV. Quando há resposta parcial ao tratamento, o histopatológico da biópsia cerebral confirma a etiologia em cerca de 20% dos casos. A imuno-histoquímica (IH) pode ser um método complementar nestes casos. Sexo feminino, 54 anos, com síndrome consumptiva (11 kg), confusão mental e alteração do comportamento há 6 meses. Apresentou síncope, hemiparesia direita, afasia e crise convulsiva prévias à internação. Tomografia de crânio evidenciou lesão expansiva nodular córtico/subcortical em lobo parietal esquerdo, pequena lesão nodular na ínsula e outra no giro frontal inferior direito. À ressonância magnética (RM), a maior lesão era heterogênea, com áreas de restrição à difusão e realce periférico pelo contraste. Espectroscopia tinha pico de lipídeos, denotando necrose/liquefação central. A equipe da neurocirurgia aventou hipóteses de abscesso e/ou neoplasia de SNC e programou biópsia cerebral para diagnósticos diferenciais. Após avaliação da infectologia, documentado teste rápido para HIV+ e iniciado tratamento empírico para neurotoxoplasmose. PCR para Citomegalovírus, JCV, tuberculose, antígeno criptocócico e pesquisas para bactérias, fungos e micobactérias em líquido foram negativas. PCR para toxoplasmose no sangue e líquido não detectados. RM de controle demonstrou discreta melhora. O histopatológico da biópsia cerebral evidenciou extensa área necrótica, sem identificação de neoplasia, bactérias, fungos, BAAR ou protozoários. Culturas de líquido negativas e biópsia inconclusiva. Ao prosseguir investigação, IH foi positiva para antígenos de toxoplasma em múltiplos focos. Apesar de arsenal diverso para diagnóstico etiológico, a definição do agente causador de lesões expansivas em SNC ainda é desafiador. A complementação com estudo imuno-histoquímico pode auxiliar a confirmar a patologia mais provável e excluir outras, especialmente neoplasias. A disponibilidade de técnicas laboratoriais específicas contribui para a melhor condução do tratamento de doenças oportunistas em HIV/AIDS.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102134>

PI 139

INCIDÊNCIA DE HIV ENTRE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS ADMITIDOS NO MÊS DE INAUGURAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS DO MUNICÍPIO DE DIADEMA (DIATRANS) - 01/09/2021 A 30/09/2021

Maiky Carneiro da Silva Prata ^a,
Vanessa Ribeiro Romão ^a, Dandara Santos ^a,
Elaine Miranda S. Bello Rocha ^a,
Andreia Conceição Siqueira ^a,
Alexandre Yamaçake ^b, Maria Claudia Vilela ^c,
Rejane Gonçalves Calixto ^d

^a DIATRANS - Prefeitura Municipal de Diadema, Diadema, SP, Brasil

^b SAE - Prefeitura Municipal de Diadema, Diadema, SP, Brasil

^c Diretora do Quarteirão da Saúde - Prefeitura Municipal de Diadema, Diadema, SP, Brasil

^d Secretária Municipal de Saúde de Diadema, Diadema, SP, Brasil

A população de travestis e transexuais teve historicamente nas diferentes estruturas governamentais e sociais direitos negligenciados, colocando esta população em maior situação de vulnerabilidade; resultado da falta de acesso a saúde, educação, trabalho e até mesmo do acolhimento familiar. Tais condições adversas expõe esta população a contextos sociais de violência e marginalização, como a prostituição e uso de álcool e drogas, aumentando desta forma a vulnerabilidade deste grupo populacional as infecções sexualmente transmissíveis (IST) em especial ao HIV/AIDS, onde se verifica uma prevalência que varia de 30 a 40% no estado de São Paulo. Assim, passado um mês da inauguração do DIATRANS objetivou-se descrever a incidência de HIV e o perfil dos pacientes admitidos no ambulatório, segundo idade, escolaridade, testagem prévia para IST; carga viral e cd4. Método: Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo temporal, com dados acessados através de prontuários que tiveram atendimento no primeiro mês de inauguração do ambulatório DIATRANS, de 01/09/2021 até 30/09/2021; a obtenção, organização e tabulação dos dados foram realizadas utilizando-se o programa computacional Microsoft Excel 97. Resultados: Foram admitidos 34 pacientes no primeiro mês de atendimento, destes, 23 mulheres trans (MT), uma travesti (T) e 10 homens trans (HT). A média de idade foi de 29 anos, variando de 17 a 47 anos; 82% apresentaram 8 a 11 anos de estudos; quanto a realização de testagem prévia para IST, 40% de HM havia realizado testagem ao menos uma vez na vida, enquanto entre MT e T a testagem foi de 91%; entre MT e T a incidência de sífilis foi de 54,5%, já para o HIV a incidência foi de 37,7% (9 casos), estando todos os casos em uso de terapia antirretroviral atualmente e 78% com carga viral suprimida e cd4 maior que 350 cel/mm3. Entre HM não houve relato de IST. Conclusão: Observou-se alta incidência de HIV entre MT nesta população de casos novos admitidos no DIATRANS, além de baixo percentual de testagem para IST entre HM. Fica evidente a vulnerabilidade individual e programática desta população e a necessidade de ampliar acesso e políticas públicas de saúde que incluam a discussão da diversidade de gênero e orientação sexual, garantindo segundo as diretrizes do sistema único de saúde (SUS), o acesso universal, integral e com equidade para todos, inclusive a esta minoria historicamente negligenciada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102135>

PI 140

INCIDÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E MORFOLÓGICA DAS NEOPLASIAS LINFOPROLIFERATIVAS MALIGNAS EM PACIENTES COM TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV NO RIO DE JANEIRO NA ERA PÓS TERAPIA ANTIRRETROVIRAL COMBINADA (cART): UM ESTUDO MULTICÊNTRICO

Nathalia Lopez Duarte ^a,
Gabriella Alves Ramos ^b,
Julia Maria Bispo dos Santos ^a,
Henrique Floriano Hess e Silva ^a,
Janaina Oliveira Pondé ^a,
Bárbara Sarni Sanches ^a,
Thalita Fernandes de Abreu ^a,
Cristiane Bedran Milito ^c,
Marcelo Gerardin Poirot Land ^a

^a Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

A terapia antirretroviral combinada (cART) tornou a infecção pelo HIV uma doença crônica. Na população pediátrica, mais de 95% das infecções ocorrem por transmissão vertical (TV). Crianças e adolescentes infectados pelo HIV apresentam risco 60 a 200 vezes maior de desenvolver malignidades, principalmente Linfomas não-Hodgkin (LNH). Antes da disseminação da cART, a incidência de malignidades variou muito entre os estudos. Porém, em países desenvolvidos, ainda é 8 vezes maior se comparado a pacientes não infectados. A incidência de neoplasias definidoras de AIDS, como os LNH, diminuiu em 60% na era cART (após anos 2000). No Brasil, dados sobre incidência de NLM nessa população são escassos e pouco se sabe sobre o impacto do uso da cART na sobrevida de crianças e adolescentes infectados e o desenvolvimento dessas neoplasias. O objetivo do estudo foi avaliar a incidência de neoplasias linfoproliferativas malignas (NLM) em pacientes de 0 a 20 anos incompletos, com TV de HIV, que iniciaram acompanhamento em 6 hospitais de referência para HIV/AIDS no Rio de Janeiro de 01/01/1995 a 01/01/2018, e estudar sua sobrevida. Trata-se de um estudo observacional, de coorte retrospectiva de pacientes pediátricos portadores de HIV por TV. Foram estudados 1.307 pacientes com TV de HIV, com 27 linfomas encontrados no total. A coorte foi dividida em 3 eras – Early cART, Middle cART e Pós cART (pontos de corte: 1995-1999, 2000-2003 e 2004-2018). Quanto à densidade de incidência de linfomas, o valor foi de 1,83 a cada 1.000 pessoas-ano para o estudo global, bem como de 2,71 a cada 1.000 pessoas-ano no período Early, 2,63 na era Middle e 0,37 na era Pós. Foi