

^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

encontrada uma probabilidade cumulativa de evento total de 3,1% em 23 anos de acompanhamento. Entre as eras, a mesma foi de 5,1% na era Early, de 4,0% na era Midle e de 0,7% na era Pós, com $p(\logrank)$ valor de 0,005. O tempo de acompanhamento mediano foi de 12,83 anos para a coorte Early, 13,50 anos para a Midle e de 11,63 anos para a coorte Pós, sendo o total de 12,63 anos. A Hazard Ratio (HR) entre as Eras Midle e Early foi de 0,956 (IC = 0,436 - 2,095; $p = 0,910$), entre as Eras Pos e Early foi de 0,131 (IC = 0,030 - 0,580; $p = 0,007$) e, entre as eras Pos e Midle foi de 0,135 (IC = 0,030 - 0,601; $p = 0,009$). Tais achados confirmam a eficácia da cART na redução da incidência de neoplasias relacionadas à imunossupressão pelo HIV. Além disso, a proporção de tipos de linfomas encontrados está de acordo com a literatura.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102136>

PI 141

INVESTIGAÇÃO DO SNP RS11797 NO GENE THREE PRIME REPAIR EXONUCLEASE-1 (TREX-1) E OS NÍVEIS DE INTERFERON ALFA (INF- A) EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS (PVHIV/AIDS)

Tuane Carolina Ferreira Moura,
Ednelza da Silva Graça Amoras,
Allysson Quintino Tenório de Oliveira,
Lorena Leticia Peixoto de Lima,
Thais Gouvêa de Moraes,
Matheus Felipe Pereira Almeida,
Maria Alice Freitas Queiroz,
Antonio Carlos Rosário Vallinoto

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Introdução: O gene TREX-1 é a principal exonuclease de DNA, com especificidade para redução de ssDNA no citosol, representando um regulador negativo da imunidade inata em resposta à presença de DNA viral durante a infecção pelo HIV-1. A ausência de ativação de TREX-1 decorrente de mutações é responsável pelo acúmulo anormal de DNA citosólico e, consequentemente, pelo estímulo de resposta pró-inflamatória intensa e crônica, em virtude do aumento da produção de INF- α . Essa deficiência pode estar correlacionada com a presença de polimorfismos, os quais podem influenciar na perda da tolerância imunológica a antígenos próprios e no aumento na predisposição a desenvolver doenças autoimunes. O presente estudo investigou a correlação entre a presença do SNP rs11797 (C/T) com os níveis de INF- α e a sua possível relação no desenvolvimento de doenças autoimunes.

Material e métodos: Foram utilizadas 193 amostras de PVHIV/AIDS, atendidas na Unidade Casa Dia e no Hospital Universitário João de Barros Barreto e 100 amostras de indivíduos controles expostos ao HIV. As amostras de sangue foram submetidas à extração de DNA genômico a partir dos leucócitos. A investigação do SNP foi realizada por meio de qPCR. As quantificações dos linfócitos TCD4+/TCD8+ e da carga viral plasmática seguiram as metodologias padrão da

Rede Nacional de Carga Viral - MS. A quantificação dos níveis de INF- α foi realizada utilizando o ensaio de imunoabsorção enzimática (ELISA). As análises estatísticas foram realizadas por meio dos Teste G, Exato de Fisher e Mann-Whitney.

Resultados: A distribuição da frequência genotípica demonstrou predomínio do genótipo CT no grupo de pacientes, diferente do grupo controle, onde CC esteve em maior frequência, sendo as diferenças estatisticamente significante. Quando realizada a análise desmembrando o grupo de pacientes em com ou sem o perfil de AIDS, não observamos relevância estatística, entretanto uma maior presença de TT foi observada no grupo sem AIDS e em pacientes com boa resposta a terapia. Análise da dosagem de INF- α se apresentou sem diferenças significativas, assim como não foi possível observar diferença na análise com a correlação ao SNP.

Conclusão: A presença do alelo variante *T foi associado a presença da infecção pelo HIV, a ausência do perfil de AIDS e a uma boa resposta a terapia, entretanto não foi possível associar o SNP com variações nos níveis de INF- α e a sua possível correlação com autoimunidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102137>

PI 142

OSTEOMIELITE DE CRÂNIO POR SÍFILIS

Maicon Ramos Pinto ^a,
Gabriela Caetano Lopes Martins ^b,
Núbia Leilane Barth Schierling ^a,
Carolina Monteiro Campos ^a,
Allan Henrique Cordeiro da Silva ^a,
Fernanda Pereira Pedroso ^a

^a Hospital Nossa Senhora das Graças, Curitiba, PR, Brasil

^b Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

Introdução: Desde o menor número de casos reportados em 2000, os casos de sífilis aumentaram mundialmente, com maior incidência em homens que fazem sexo com homens e pacientes com HIV. O envolvimento ósseo é incomum na sífilis primária e secundária, com uma prevalência de 0,15 a 0,23%.

Descrição do caso: Paciente masculino, 36 anos, buscou pronto atendimento por cefaleia frontal, de moderada intensidade, com início há 3 meses e piora há três dias, após tratamento com penicilina G benzatina devido a sífilis diagnosticada em VDRL de rastreamento. Dor era do tipo opressiva, acompanhada de edema na região frontal e na pálpebra superior direita, com sudorese noturna. Havia sido diagnosticado com HIV há 18 meses. Em uso de TARV. Última dosagem de carga viral há 11 meses, com resultado indetectável e CD4 de 184 células/mm³. Ao exame físico, bom estado geral, afebril, hemodinamicamente estável. Edema periorbitário à direita e em região frontal, sem sinais flogísticos. Exames laboratoriais demonstraram aumento da PCR e VHS. Foi realizada uma angiotomografia com sinais de osteomielite de calota crani-ana bilateral em região frontal, com maior comprometimento