

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