

^b Instituto de Infectologia Emilio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: O sarcoma de Kaposi (SK) é a neoplasia mais intimamente associada à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Tem como características marcantes as lesões cutâneas violáceas, porém o potencial de acometimento visceral é significativo e as análises endoscópicas e histopatológicas são fundamentais para definir o diagnóstico e tratamento ideal.

Objetivos: Determinar a sensibilidade de biópsia para o diagnóstico de SK de trato gastrointestinal (TGI), assim como descrever os principais achados relacionados a esta patologia.

Métodos: Estudo observacional, retrospectivo e descritivo realizado no Instituto de Infectologia Emilio Ribas, centro de referência em doenças infecciosas e parasitárias, em São Paulo-SP, Brasil, referente ao período de 1 de janeiro de 2017 a 31 de dezembro de 2019. Análises criteriosas de prontuários e laudos foram utilizados para determinar a sensibilidade, características clínicas, epidemiológicas, laboratoriais, histopatológicas e endoscópicas.

Resultados: 52 pacientes foram diagnosticados com SK, em 39 houve acometimento neoplásico em TGI. A sensibilidade encontrada para os exames endoscópicos de TGI foi de 87%. Os resultados falso-negativos (13%) foram provenientes de biópsias gástricas. Em TGI superior, 89% dos pacientes apresentaram lesões, e o estômago foi o sítio mais envolvido (87,1%). A maioria era do sexo masculino (89,7%), HSH (69%), com imunodepressão avançada (CD4+ < 200 células/mm³ em 79,4%). Ao todo, 41% eram assintomáticos e em 25,6% o SK foi a doença definidora de AIDS.

Conclusão: A biópsia de trato gastrointestinal no estadiamento de SK pode resultar em falso-negativo, mesmo em centros com elevada experiência. A suspeição clínica de potencial acometimento de SK em TGI, em assintomático ou não, deve ser considerada ao longo do acompanhamento terapêutico dos pacientes em grupo de risco.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102153>

PI 158

SIMPLIFICAÇÃO COM TERAPIA DUPLA LAMIVUDINA/DOLUTEGRAVIR EM PACIENTES HIV COM SUPRESSÃO VIROLÓGICA NA VIDA REAL - ESTUDO LAMDO

Melissa Soares Medeiros ^a,
Melina Maria Loiola Melo Vasconcelos ^b,
Lara Farias Lustosa da Costa ^b,
Ana Luiza Maria Viana de Araújo ^b,
Amanda Pinheiro de Moraes ^c,
Erico Antonio Gomes de Arruda ^a

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

^b Unichristus, Fortaleza, CE, Brasil

^c Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: A terapia dupla com Lamivudina e Dolutegravir (3TC/DTG) foi incorporada as recomendações de terapia antirretroviral no Brasil como alternativa a toxicidade com terapia tripla. O objetivo do presente estudo é avaliar a eficácia e segurança em uma coorte de pacientes em simplificação terapêutica com 3TC/DTG, na vida real.

Métodos: Estudo retrospectivo da utilização na prática clínica de esquema simplificado com 3TC/DTG em hospital de referência em doenças infecciosas no Nordeste/Brasil. Avaliação de benefício imunoviroológico e toxicidade metabólica.

Resultados: Total de 76 pacientes com simplificação terapêutica desde outubro/2018 a agosto/2020. TARV utilizada previamente: ITRN/3TC/DTG (N=35) ou Raltegravir (N=1), 2ITRN/ITRNN (EFZ N=17 e NVP N=6) e 2ITRN+IPr (DRVr N=6 e ATVr N=3). Média de tempo antes do switch de 53,7 meses (var 2-214). Idade média 56,9 anos. CD4 médio pre switch de 615,1 cels/mm³ (N=47) e CD4 médio pos switch 622 cels/mm³ (N=36), sem evidência de benefício imunológico. Dois pacientes com CV detectada pré switch (371.470 cópias e 74 cópias). No pós switch sete pacientes apresentaram CV detectada (valores de CV = 104 / 221 / 101 / 104 / 48 / 834 / 362 cópias) com taxa de supressão mantida = 86,3% e considerando CV < 400 cópias a taxa sobe para 98%. Os dois pacientes com maior CV detectada são portadores de DRC não dialíticos. Um dos pacientes com CV = 834 cópias, simplificou após 15 meses com TDF/3TC/DTG e antes TDF/3TC e EFZ por 46 meses, tinha Cr = 1,3, beta2 microglobulina sérica = 2,48 e MDRD = 58,9, sendo pre simplificação Cr = 1,2, beta2microglobulina = 2,55 e MDRD = 64,6, tendo a Creatinina no baseline = 1 com MDRD = 83,6). O outro paciente tinha CV=362 cópias, usou 26 meses DRVr/DTG, internou em HD e se manteve com DRC não dialítica pos alta em ambulatório. Na análise metabólica não houve benefício na redução de creatinina (N = 13 e média + 0,13 de Cr, apenas 1 baixou Cr e 61,5% não modificaram), nem do perfil lipídico (Colesterol Total, N=12 e média -6,75, com aumento em 4 pacientes = 33%; Triglicerídeos, N = 12, média - 0,25 e aumento em 7 pacientes = 58%).

Conclusão: A simplificação com 3TC/DTG parece ser uma estratégia segura como opção terapêutica na impossibilidade de outros ITRNs associados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102154>

PI 159

SÍNDROME DA RECONSTITUIÇÃO IMUNE TARDIA: UM GRANDE DESAFIO EM NEUROCRIPTOCOSE

Deborah Lopes Mota Carvajal ^a,
Aline Neto de Almeida Pereira ^b,
Moara Alves Santa Bárbara Borges ^c

^a UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil

^b Ânima Centro Hospitalar, Anápolis, GO, Brasil

^c Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil