

Introdução: A infecção pelo SARS-CoV-2 apresentou piores desfechos em idosos e imunocomprometidos pelo mundo todo, e até março de 2022, a doença havia causado 655.249 óbitos no Brasil. O vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) infecta os linfócitos T CD4+ e os degrada, podendo levar a um quadro de imunodepressão. Até 2020, eram 37.7 milhões de pessoas infectadas pelo HIV. Assim, surge a hipótese de que pessoas vivendo com HIV vivenciariam piores prognósticos da COVID-19 se comparados àqueles que não convivem com o HIV.

Objetivo: Investigar a relação da coinfeção HIV e SARS-CoV-2 e seu respectivo desfecho por meio de uma revisão sistemática horizontal, buscando responder à pergunta: "Indivíduos portadores de HIV possuem menor resposta imunológica à infecção da COVID-19?"

Método: Foi realizada uma revisão sistemática horizontal cuja pesquisa bibliográfica foi realizada entre os dias 27 de março e 13 de abril de 2022 na base de dados PubMed Central e LILACS, compreendendo artigos do período entre 2020 e 2022, pelo método PRISMA, para identificar artigos elegíveis que abordassem pacientes do vírus HIV e a COVID-19. Realizada por 4 pesquisadores independentes e checado por um pesquisador sênior. Foram utilizados os termos: 'COVID-19', 'HIV', 'AIDS', 'CORONAVIRUS', 'HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS', 'SARS COV 2'.

Resultados: Inicialmente foram encontrados 10.224 artigos publicados entre 2020 e 2022 nas bases de dados e aplicados os métodos de inclusão, restando 38 artigos. Ao todo, foram estudados 162.007 casos de coinfeção HIV - SARS-CoV-2 abrangendo todos os continentes, sendo 97.823 (60,4%) do sexo masculino. A idade média dos pacientes coinfectados foi de 51,3 anos. A média de TCD4 foi de 571,3 e os três sintomas mais relatados da COVID-19 foram febre, tosse e dispnéia. Ao todo, 118.232 (77,2%) pacientes estavam em terapia anti-retroviral (TARV), sendo que 12 estudos não forneciam o dado. O número de óbitos foi de 25.396 (15,7%), segundo 34 estudos.

Conclusão: A maioria dos estudos aponta que os pacientes vivendo com a coinfeção HIV - SARS-CoV-2 não apresentam maior risco de mortalidade pela COVID-19 se comparados aos pacientes sem HIV, quando estudados de forma isolada, possivelmente por se tratar de uma população em tratamento, com sua imunidade compensada. Em geral, as características e sintomas dos pacientes com coinfeção não diferiram dos pacientes não portadores de HIV. A taxa de mortalidade de pacientes co-infectados também foi similar à da população em geral de 50 a 59 anos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102453>

EP-013

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E SOCIODEMOGRÁFICAS DA COVID-19 EM JOVENS COM DESFECHO FATAL NA 1ª VERSUS 2ª ONDA: UM ESTUDO COMPARATIVO

João Paste Silva,
Mariana Souza Santos Oliveira,
Gabriel Freitas da Silva,

Ana Beatriz Rodrigues de Lira,
Matheus Henrique Santana Toledo Piza
Pimentel, João Felipe Vasconcelos Anjos,
Acácia Mayra Pereira Lima,
Luis Eugênio de Souza, Áurea Angelica Paste,
Viviane Sampaio Boaventura

Instituto Couto Maia, Salvador, BA, Brasil; Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil; Fiocruz, Salvador, BA, Brasil

Introdução: A pandemia da COVID-19 tornou-se o maior problema de saúde pública dos últimos 100 anos, apresentando ondas desde que iniciou a propagação. As características sociodemográficas e clínicas possuem variações entre as ondas e entre os países. Ao comparar a Primeira Onda (PO) com a Segunda Onda (SO), uma inconstância nos relatos é observada. Ainda assim, um importante dado comum é a maior frequência de pessoas menores de 50 anos acometidos na SO, inclusive, indo a óbito.

Objetivo: Analisar a diferença básica entre a PO e a SO com foco local. Além dessa diferenciação geral, o presente trabalho também objetiva avaliar as características clínicas e sociodemográficas dos pacientes menores que 50 anos e que evoluíram com desfecho fatal em ambas as ondas.

Método: Trata-se de uma coorte retrospectiva, realizada em um hospital público de referência estadual, que coletou dados de desfecho hospitalar e idade para todos os pacientes internados por COVID-19, além de dados sociodemográficos e clínicos de todos os pacientes menores de 50 anos e que evoluíram a óbito na unidade durante o período de 01/03/2020 a 01/06/2021. Para o tratamento estatístico foram utilizados o Teste de Qui-quadrado, para variáveis categóricas, e o Teste de Mann-Whitney, para variáveis numéricas.

Resultados: Dentro do período proposto, foram coletados dados de 3.875 pacientes, sendo 230 os pacientes menores de 50 anos e com desfecho fatal (113 na PO e 117 na SO). Em relação à PO, a SO apresentou menor letalidade (PO:29%, SO:22%; $p < 0,01$) e menor média de idade (diferença de 5,25 anos; $p < 0,01$). Em relação ao subgrupo de interesse, houve pouca diferença estatisticamente significativa entre as ondas, exceto pelo Tempo de Internamento Hospitalar (de 9 para 13,5 dias, $p < 0,01$), incidência de Diabetes mellitus (de 29,2% para 16,2%, $p < 0,01$) e Hiperglicemia hospitalar (de 54% para 71,8%; $p < 0,01$).

Conclusão: A SO foi caracterizada por menor letalidade e acometimento de pacientes mais jovens. Ao estratificar para o subgrupo de pacientes menores que 50 anos e com desfecho fatal, observou-se uma segunda onda composta principalmente por homens mais saudáveis, além de uma doença menos severa. O surgimento da variante gamma, a curva de aprendizado no manejo da doença entre as ondas, uma primeira onda mais letal e severa e a maior disponibilidade de recursos hospitalares no segundo momento podem ter contribuído para as diferenças observadas.

Ag. Financiadora: CNPQ.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102454>