

de 105, glicose de 88 e presença de protozoário característico de Tripanossomídeo. O vídeo 1 mostra a presença do tripanossomídeo no exame direto do LCR. A paciente evoluiu para óbito no quarto dia de internação.

Resultados: A doença de Chagas no sistema nervoso central está relacionada a reativações em pacientes imunossuprimidos, principalmente em pacientes com AIDS, com a presença ou não de massa sistema nervoso central, quando presente, muitas vezes confundido com neurotoxoplasmose, com alta mortalidade. Há poucos casos descritos na literatura de reativações com pesquisa direta positiva. No caso acima descrito, a paciente não possuía imagem à tomografia de crânio, porém, à bacterioscopia do líquido foi encontrado em tripanossomídeo em movimento, como demonstra o vídeo.

Conclusão: A doença de Chagas é considerada uma doença negligenciada e reemergente. É importante pensar no diagnóstico em pacientes imunossuprimidos e principalmente em reativações em sistema nervoso central em pacientes com AIDS.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102512>

EP-078

MONITORIZAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS (PVHA) EM USO DE DOLUTEGRAVIR: SÉRIE DE CASOS

Gustavo Vieira Szogyenyi,
Matheus Martins Andrade,
Sigrid de Sousa Santos,
Carolina Toniolo Zenatti,
Fernanda Moreira Freitas

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

Introdução: Com a sobrevivência das PVHA em terapia antirretroviral (TARV), a doença renal ganha importância, em especial se comorbidade, coinfeção ou uso de droga nefrotóxica. O dolutegravir (DTG) compete por sítio de excreção tubular glomerular (Cr), ↓secreção tubular e ↑Cr sem alterar filtração glomerular, mas dificulta monitorar função renal pela Cr.

Objetivo: Relatar casos de PVHA em uso de DTG com risco de lesão renal.

Método: Série de casos.

Resultados: 1: Homem, 59 anos, branco, ex-usuário de drogas EV, aids e HCV há 22 anos, DPOC, dislipidemia e cor pulmonale, em enalapril e espirolactona. Trocado TDF+3TC+ATV/r para TDF+3TC+DTG, com ↑Cr de 1,3-1,8 mg/dL. Trocado TDF para ABC e depois para AZT, sem melhora (1,82 mg/dL). Normalizada Cr (1,13 mg/dL) após troca de DTG para EFV. 2: Homem, 52 anos, branco, aids e HCV há 9 anos, HAS com enalapril e hidroclorotiazida, com poliglobulia tratada com sangria, lipodistrofia, diversos tratamentos para sífilis. Trocado TDF+3TC+ATV/r para TDF+3TC+DTG, com ↑Cr de 1,3 para 1,8 mg/dL. Após troca de TDF para ABC, melhora Cr em 5 meses. 3: Homem, 57 anos, branco, aids há 8 anos, dislipidemia, resistência periférica à insulina e litíase renal. Desenvolveu hidronefrose D e IRA pós renal. Trocado TDF+3TC+ATV

+RTV para TDF+3TC+DTG, com ↑Cr (1,42-2,03), mesmo com troca de TDF por AZT (Cr 1,6 mg/dL). Após troca de DTG para ATV+RTV normalizou Cr. 4: Mulher, 47 anos, branca, HIV há 21 anos, baixa adesão à TARV, HAS e tabagismo. Há um ano melhora adesão mas falha terapêutica. Após genotipagem trocado AZT+3TC+EFV por TDF+3TC+DTG. Evoluiu com descontrole da PA e Cr 2,36 mg/dL, sendo trocada TARV para AZT+3TC+DTG, com melhora (Cr 2,1-1,5 mg/dL). Após 1 ano ↑Cr (2,65 mg/dL), com posterior lenta melhora. Nos momentos que clearance < 30 mL/min recebeu 3TC 150 mg/dia. 5: Mulher, 27 anos, parda, ex-usuária de crack, aids, falência à TARV (CV 1902 cp/mL, CD4 8 cels/mm³) em uso de TDF+3TC+EFV. Em 2021 teve choque séptico, neutropenia febril, candidíase esofágica resistente a fluconazol, colite por CMV, tendo IMC 10 Kg/m² com Cr 1,7 mg/dL. Tratou com vancomicina+cefepima e trocada TARV para DTG+ETV+DRV+RTV. Indicada anfotericina B com Cr 0,9 mg/dL.

Conclusão: A monitorização precisa da função renal em PVHA é essencial para diferenciar a elevação de Cr por uso de DTG da lesão renal causada por outras etiologias. A incorporação ao SUS da dosagem da cistatina C, proteína da família da cisteína protease, permitiria melhor avaliar a taxa de filtração glomerular.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102513>

EP-079

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Isabella G.O. Bomfim, Sigrid de Sousa Santos,
Anamaria Alves Napoleão

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

Introdução: As pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) têm uma maior expectativa de vida devido à eficácia da terapia antirretroviral (TARV), porém continuam enfrentando desafios sociais que afetam sua qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS).

Objetivo: Avaliar QVRS e seus fatores associados em PVHA em seguimento ambulatorial especializado do município de São Carlos, SP, Brasil.

Método: Trata-se de estudo transversal realizado no período de junho de 2018 a janeiro de 2019. Foi realizada coleta de dados que incluía características demográficas, clínicas, laboratoriais e aplicação de instrumento para avaliação da QVRS, como parte de projeto de avaliação de adesão à TARV. Foi utilizado o instrumento HAT-QoL que engloba nove domínios e escore geral, sendo específico e validado para PVHA. As características das PVHA foram comparadas ao escore adequado de QVRS (HAT-QoL ≥ 74%).

Resultados: Foram avaliados 220 participantes, com idade média de 43 anos, 58,2% sexo masculino, 50,4% cor branca, 41,4% ensino fundamental. A QVRS foi adequada em 50,5% dos participantes. Os domínios que pontuaram melhor qualidade de vida foram confiança no profissional (93,6%), questões relativas à medicação (82,7%) e satisfação com a vida