

conhecimento sobre os meios de prevenção contra o HIV pela ausência de campanhas e testagem nessa população. Ademais, esses resultados destacam a importância do acompanhamento médico contínuo para os idosos vivendo com HIV/AIDS, visando controlar a progressão da doença, prevenir complicações e melhorar os desfechos clínicos. O tratamento antirretroviral e o suporte adequado são essenciais para garantir a qualidade de vida e reduzir a morbidade e a mortalidade nessa população.

Palavras-chave: idoso SIDA Internamento

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102986>

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS E LABORATORIAIS DE INDIVÍDUOS DIAGNOSTICADOS COM INFECÇÃO VIRAL AGUDA E RECENTE (IVA) PELO HIV NO RIO DE JANEIRO, BRASIL

Mayara Secco Torres da Silva*,
Desiree Gomes Vieira dos Santos,
Maira Braga Mesquita, Matheus Oliveira Bastos,
Eduardo Mesquita Peixoto, Thiago Silva Torres,
Lucilene Araujo de Freitas, Sandro Nazer,
Monique do Vale da Silveira, Brenda Hoagland,
Sandra Wagner Cardoso, Valdilea Gonçalves Veloso,
Beatriz Grinsztejn

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI),
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O diagnóstico de IVA pelo HIV exige alta suspeição, devido ao período de soroconversão, sendo necessários exames de 4ª geração ou carga viral em indivíduos com quadro clínico sugestivo ou exposição sexual recente, sobretudo no contexto de início de PrEP ou PEP. O início precoce da terapia antirretroviral (TAR) em pessoas com IVA pode reduzir reservatórios virais, sendo de potencial interesse em pesquisas de cura funcional. Nosso trabalho objetiva descrever o perfil de indivíduos com IVA acompanhados no Rio de Janeiro, Brasil.

Métodos: Coorte prospectiva, incluiu sequencialmente pessoas ≥ 18 anos diagnosticadas com IVA pelo HIV de 2013-2023 acompanhadas em centro no Rio de Janeiro, Brasil. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos, comportamentais e laboratoriais. Realizamos uma análise descritiva das características no atendimento inicial. Participantes foram submetidos a TCLE e o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa local.

Resultados: Dos 103 participantes, 91% eram homens cis (96% HSH, $n = 89/93$), 7% travestis/mulheres trans (TMT), 1% não binária e 1% mulher cis, majoritariamente com idade < 30 anos (65%), autodeclarados pretos/pardos (59%) e de escolaridade pós-secundária (58%). Enquanto 58% apresentaram síndrome retroviral aguda, o diagnóstico de IVA ocorreu no acompanhamento de PrEP/PEP em 34%. A mediana de log de carga viral HIV pré-tratamento foi 4.7, com CD4 de 577 células/mm³, sendo 74% com CD4/CD8 < 1 . O tempo mediano entre diagnóstico e início de TAR foi 4 dias. Foram utilizados preferencialmente esquemas de primeira linha contendo efavirenz (43%) ou inibidor da integrase (41%). Foi frequente uso de

drogas estimulantes (18%), diagnóstico prévio de IST (63%), parceria sexual de situação sorológica desconhecida (67%), uso recente de PEP (20%) e diagnóstico concomitante de sífilis (17%).

Conclusões: Nossos achados corroboram dados nacionais que mostram maior vulnerabilidade para infecção pelo HIV entre a população jovem e preta, sobretudo HSH e TMT. Necessidade de alta suspeição clínica e acesso aos métodos diagnósticos adequados podem atrasar o diagnóstico e tratamento da IVA, impactando no tamanho dos reservatórios virais. A estruturação e descentralização de serviços com uma abordagem integral de saúde sexual pode contribuir não só para identificação precoce de pessoas com IVA, mas para consolidar estratégias de prevenção para HIV e outras IST.

Palavras-chave: Infecção Viral Aguda HIV PrEP PEP Sífilis

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102987>

COINFEÇÃO HIV E HANSENIASE: DOIS RELATOS DE CASO COM HANSENIASE VIRCHOWIANA E ERITEMA NODOSO NECROTIZANTE

Julia Ferreira Mari*, Wdson Luis Lima Kruschewsky,
Lara Silva pereira Guimarães, João Avancini,
Maria Angela Bianconcini Trindade,
Ana Catharina de Seixas Santos Nastro

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Na coinfeção HIV e *Mycobacterium leprae*, a compreensão da interação entre os parasitas e o hospedeiro possui grandes lacunas de conhecimento. Aparentemente o vírus não altera profundamente a história natural da Hanseníase em indivíduos coinfectados. Por outro lado, sabe-se que nestes pacientes as reações hansênicas e neurite são mais frequentes, provavelmente por desregulação do sistema imune e por efeito neuropático do HIV, respectivamente. Dados de literatura apontam para aumento de reação tipo 1 quando em terapia antirretroviral (TARV). Aqui relata-se dois casos de coinfeção HIV-Hanseníase em pacientes com HIV fase AIDS e Hanseníase Virchowiana (HV) com reação hansênica do tipo 2.

Métodos: Série de casos de pacientes com Hanseníase Virchowiana, reação hansênica do tipo 2 em pacientes com HIV fase AIDS.

Resultados: Caso 1: Mulher trans, 31 anos, HIV desde 2018, em abandono de tratamento. Admitida com contagem de linfócitos CD4(LTCD4) 199 células/mm³ e carga viral (CV) de 52 cópias/mL. Pápulas e placas acastanhadas infiltradas, difusamente distribuídas, com lesões exuberantes na região das mamas, supralabiais e hélice. Apresentava também, nos membros inferiores, vesículas e nódulos eritematosos, com áreas ulceradas e necróticas. Biópsia de pele evidenciou Hanseníase multibacilar com reação hansênica tipo 2 e eritema nodoso necrotizante. Iniciados rifampicina, clofazimina, dapsona, talidomida e prednisona. Reiniciada TARV com TDF/3TC/DTG, com melhora clínica. Caso 2: Mulher cis, 36 anos, HIV desde 2004 e com diagnóstico de HV em 2014. Após um mês de tratamento, relatava aparecimento de nódulos