

suprimidos (principalmente por perda de seguimento). Houve duas falhas virológicas definidas pelo protocolo (PDVF), mas sem emergência de mutações de resistência ao tratamento (RAMs) no braço de DTG e uma PDVF com EFV, com RAMs para ITRN e ITRNN. A mediana de aumento da contagem de CD4+ na semana 48 foi de 220 cels/mm³ com DTG e 190 cels/mm³ com EFV. Dois voluntários em uso de EFV interromperam o tratamento por eventos adversos. As taxas de IRIS associada à TB foram baixas (DTG, n = 4 [6%]; EFV, n = 4 [9%]). Nenhum participante interrompeu o tratamento por causa de IRIS nem por eventos hepáticos. O sucesso do tratamento da tuberculose foi de 61/69 (88%) e 39/44 (89%) com DTG e EFV, respectivamente. A mediana de concentração mínima de DTG durante o uso de dolutegravir duas vezes ao dia com rifampicina foi semelhante à de dolutegravir uma vez ao dia sem rifampicina.

Discussão/conclusão: Esses resultados revelam que dolutegravir (DTG) é eficaz e bem tolerado em adultos coinfectados por TB e HIV que recebem tratamento para tuberculose com rifampicina.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.027>

OR-27

PERFIL MOLECULAR DA INFECÇÃO PELO PEGIVÍRUS HUMANO (HPGV-1) EM INDIVÍDUOS QUE VIVEM COM HIV-1 NO EXTREMO SUL DO BRASIL



Rossana Patrícia Basso^{a,b}, Luísa Dias da Mota^{a,b}, Claudio Moss da Silva^{a,b}, Fabiana Finger-Jardim^{a,b}, Maiba Nader^{a,b}, Carla Vitola Gonçalves^{a,b}, Jussara Silveira^{a,b}, Marcelo Alves Soares^{a,b}, Vanusa Pousada da Hora^{a,b}, Karen Yumaira Sánchez-Luquez^{a,b}, Fabiana Nunes Germano^{a,b}, Ana Maria Barral de Martinez^{a,b}

^a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Rio Grande (Famed- Furg), Rio Grande, RS, Brasil

^b Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Brasília, DF, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: 6 - Horário: 15:50-16:00 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: A infecção pelo pegivírus humano tipo 1 (HPGV-1) está relacionada a um efeito benéfico no prognóstico de indivíduos coinfectados pelo HIV-1. No entanto, os mecanismos envolvidos ainda não estão totalmente elucidados. Até o momento, existem poucos estudos sobre o HPgV-1 no extremo sul do Brasil e os genótipos circulantes em indivíduos coinfectados com HIV-1 ainda não foram identificados nessa região.

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo determinar a circulação genotípica do HPgV-1, o tempo mínimo de permanência dessa infecção e a influência desse vírus na evolução da infecção pelo HIV-1.

Metodologia: Uma coorte retrospectiva de 110 indivíduos coinfectados foi analisada. As amostras foram submetidas à extração de RNA, síntese de cDNA, nested-PCR e genotipagem. As análises estatísticas foram feitas com o software SPSS v. 21.

Resultado: Foram identificados os genótipos 1 (2,8%), 2 (47,9% do subtipo 2a e 42,3% do subtipo 2b) e 3 (7%). O subtipo 2b foi associado a menores taxas de carga viral do HIV-1 ($p=0,03$) e maiores taxas de células T CD4+ ($p=0,009$) em relação ao subtipo 2a. O tempo mínimo de infecção do HPgV-1 foi em média 5,8 anos ($DP \pm 3,5$). A sua persistência por oito anos ou mais foi associada a maiores taxas de células T CD4+ ($p=0,02$). O mesmo ocorreu em relação à presença do HPgV-1 em indivíduos sem TARV, que também tiveram maiores taxas de células T CD4+ ($p=0,03$).

Discussão/conclusão: Determinados genótipos do HPgV-1 atuam no melhor prognóstico da infecção pelo HIV-1. A infecção pelo RNA-HPgV-1 é persistente e sugere-se que influencie na contagem de células T CD4+, mesmo após a introdução da TARV. Entretanto, mais estudos sobre esse agente viral são necessários para esclarecer se a resposta imunológica provocada pela sua presença pode resultar em algum efeito deletério ainda não identificado e potencializar o surgimento de outras doenças.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.028>

OR-28

ESTUDO DESCRITIVO DOS PACIENTES QUE RECEBERAM PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO SEXUAL AO HIV (PEP) NO INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS



Yrving Lucas Vasconcelos e Paiva, Eder Gatti Fernandes

Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 – Sala: 6 – Horário: 16:00–16:10 – Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: A infecção pelo HIV é atualmente uma pandemia. O Brasil é o país que mais concentra casos de novas infecções na América Latina. O número de mortes relacionadas à Aids ainda é alto. Atualmente o Ministério da Saúde usa a estratégia de prevenção combinada para o combate ao HIV, nela está inserida a profilaxia pós-exposição (PEP). No Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER), o número de atendimentos por exposição sexual tem aumentado. O propósito do presente estudo foi descrever a população que procura atendimento por esse tipo de exposição.

Metodologia: Foi desenvolvido um estudo descritivo. Usaram-se dados dos prontuários de atendimento dos pacientes submetidos à PEP entre julho de 2015 e junho de 2016. Foram levantados dados sociodemográficos, tipos de exposição e resultados dos testes rápidos de HIV coletados. Foi usada análise estatística descritiva e foram calculados a *odds ratio* (OR) e 95% de intervalo de confiança (IC 95%), usou-se o teste exato de Fisher.

Resultado: No período do estudo, 2.541 indivíduos procuraram atendimento por exposição sexual. A maioria (82,64%) do sexo masculino, entre 18 e 30 anos (49,94%) e solteiros (84,42%). Cerca de 5% procurou atendimento mais de uma vez no período do estudo. Novecentos pacientes referiram contato homossexual, desses 98,56% do sexo masculino. Entre os que tiveram o teste rápido coletado, 35 (2,56%) tiveram resultado

positivo. Ao comparar os que obtiveram teste rápido para HIV positivo com os que resultaram negativo, encontraram-se *odds ratio* (OR) de 3,84 (IC 95% 0,84–14,60), 1,65 (IC 95% 0,82–3,30) e 8,78 (IC 95% 2,05–37,67) para sexo masculino, idade inferior a 30 anos e contato sexual homossexual, respectivamente.

Discussão/conclusão: No IIER a PEP é procurada majoritariamente por homens, brancos, jovens, solteiros e que fazem sexo com homem (HSH). Nossos dados sugerem que ser do sexo masculino, jovem e HSH são fatores de risco para adquirir HIV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.029>

OR-29

AVALIAÇÃO DE EFETIVIDADE E SEGURANÇA DOS ANTIVIRAIS DIRETOS NO TRATAMENTO DE HEPATITE C CRÔNICA EM MONOINFECTADOS HCV E COINFECTADOS HCV/HIV



Edgar Ribeiro Leal, Ferdinando Lima de Menezes, André Koutsodont Machado Alvim, Danilo Luis Marqu de Carvalho, Simone Barros Tenore, Paulo Roberto A.B. Ferreira

Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: CNPq

Nº. Processo: -

Data: 18/10/2018 - Sala: 6 - Horário: 16:10-16:20 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: De acordo com dados do Ministério da Saúde, estimou-se que aproximadamente 827 mil viviam com HIV/Aids (PVHA) em 2014. Já a infecção pelo HCV é a primeira causa de cirrose, HCC e transplante hepático no país e existem cerca de 660 mil pessoas infectadas pelo vírus no Brasil. A alta prevalência de ambas as infecções e suas vias comuns de transmissão contribuem para o surgimento de indivíduos coinfectados HCV/HIV. Nos últimos anos, o tratamento da hepatite C tem evoluído bastante e atualmente conta com os antivirais de ação direta (DAA), cuja taxa de cura em mono infectados e coinfectados é superior a 95%. Os DAA estão disponíveis no Sistema Único de Saúde, é importante verificar sua efetividade na “vida real” bem como seus efeitos adversos, fora de ensaios clínicos, nos dois tipos de pacientes.

Objetivo: Foram objetivos do presente trabalho:

1. Comparar as taxas de resposta virológica sustentada entre mono infectados HCV e coinfectados HCV-HIV.
2. Comparar os tipos e a frequência de eventos adversos e segurança do tratamento em ambos os grupos, além da frequência e causas de abandono ao tratamento.
3. Avaliar fatores associados à falha terapêutica em ambos os grupos.

Metodologia: Trata-se de um estudo clínico de caráter longitudinal, retrospectivo, observacional, aberto, não aleatorizado, comparativo (não controlado)/analítico e em único centro. Os pacientes deste estudo foram atendidos entre 2015 e 2017, no ambulatório da Disciplina de Infectologia da Universidade Federal de São Paulo. Esses indivíduos já haviam sido previamente selecionados para o tratamento de hepatite C,

em consonância com as diretrizes específicas do Ministério da Saúde. Foram analisadas variáveis demográficas e clínicas gerais, relacionadas à infecção pelo HCV, à infecção pelo HIV, ao tratamento, à efetividade (HCV RNA indetectável 12 semanas após o término da medicação – resposta virológica sustentada) e aos eventos adversos.

Resultado: Notou-se que dentre os 114 pacientes mono infectados havia pacientes mais velhos, mais do sexo feminino e com mais comorbidade. Além disso, foi observada maior frequência de transmissão do HCV relacionada à via sexual entre os 34 coinfectados e mais pacientes com F2/F3/F4 em mono infectados. Os dados restantes de eficácia e segurança foram semelhantes nos dois subgrupos.

Discussão/conclusão: Em nosso meio, esquemas de tratamento com DAA têm alta efetividade e são equivalentes em mono infectados e coinfectados. Esse tratamento se mostrou muito seguro em ambos os subgrupos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.030>

OR-30

SOFOSBUVIR EM COMBINAÇÃO COM DACLATASVIR OU SIMEPREVIR DURANTE 12 SEMANAS EM INDIVÍDUOS NÃO CIRRÓTICOS CRONICAMENTE INFECTADOS COM O GENÓTIPO 1 DO VÍRUS DA HEPATITE C: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO



Henrique Pott, Guilherme Bricks, Giuliano Grandi, Jorge Figueiredo Senise, Aduino Castelo

Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: 6 - Horário: 16:20-16:30 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: O desenvolvimento recente de esquemas livres de interferon compostos por medicamentos antivirais de ação direta contra o vírus da hepatite C (HCV) revolucionou o tratamento dessa infecção. Em 2014, uma nova era foi iniciada com a aprovação de esquemas combinados e com a expansão das opções de tratamento. Contudo, o processo de tomada de decisão para a escolha da melhor opção terapêutica tornou-se mais complexo devido à diversidade de opções terapêuticas, especialmente nas populações ditas “fáceis de tratar” em que os novos esquemas combinados têm alta eficácia.

Objetivo: Este estudo investigou a eficácia e a segurança de sofosbuvir mais daclatasvir (SOF+DCV) ou simeprevir (SOF+SMV) em um ensaio clínico randomizado, aberto, de não inferioridade, em pacientes com infecção crônica pelo o genótipo 1 do HCV, que anteriormente não responderam ao interferon peguillado mais ribavirina, ou eram virgens de tratamento.

Metodologia: Os pacientes foram distribuídos aleatoriamente para receber SOF (400 mg uma vez ao dia) mais DCV (60 mg uma vez ao dia) ou SMV (150 mg uma vez ao dia) por 12 semanas. A análise incluiu todos os participantes que receberam pelo menos uma dose dos medicamentos do estudo. O desfecho primário foi a resposta virológica sustentada 12 semanas após o término do tratamento (RVS12; HCV