

análise combinada. A taxa de resposta nos voluntários com HIV-1 RNA >100.000 c/mL no baseline foi alta e semelhante entre os braços. Em ambos os estudos, seis participantes com DTG+3TC e quatro com DTG+TDF/FTC alcançaram o critério de retirada definido pelo protocolo até a semana 48; nenhum apresentou emergência de mutações primárias para inibidores de integrase ou para ITRN. As taxas de eventos adversos (EAs) foram semelhantes nos dois braços, com baixas taxas de interrupções por EAs em ambos os braços. Foram relatados mais EAs relacionados aos medicamentos no braço DTG+TDF/FTC. Alterações após o baseline nos marcadores de funções renal e óssea favoreceram o braço DTG+3TC até a semana 24.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.106>

EP-045

AVALIAÇÃO DE EFICÁCIA DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM PORTADORES DE HIV/AIDS ATENDIDOS EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DO INTERIOR DE SÃO PAULO

Laura Sambugaro Pernomian, Lenice do Rosário de Souza

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Pibic - Bolsa Reitoria
Nº. Processo: 42926

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 13:58-14:03 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Vários estudos têm sido feitos sobre a evolução natural da infecção pelo HIV e sobrevida dos pacientes com e sem terapia antirretroviral (TARV) desde o surgimento da primeira droga liberada para uso clínico, a zidovudina.

Objetivo: Traçar o perfil dos pacientes com infecção por HIV/Aids atendidos no Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia Domingos Alves Meira do complexo FMB-Unesp, pela análise das diferentes respostas aos esquemas terapêuticos de pacientes em uso de TARV, e comparar suas cargas virais (CV) plasmáticas do HIV.

Metodologia: Foram incluídos 698 pacientes que iniciaram TARV a partir de 2006, pela disponibilidade de dados no Sistema de Logística de Medicamentos (Siclom), para os quais foram analisados apenas os resultados das CV obtidas do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel). Para avaliação das variáveis, sexo, TARV inicial, tempo de uso de TARV, trocas de TARV e uso correto de TARV, foi possível selecionar 177 pacientes, divididos em dois grupos (G): G1: 100 indivíduos com CV não detectável e G2: 77 com CV detectável.

Resultado: Dos 698 pacientes, 82,23% apresentavam CV não detectável. Houve maior proporção de mulheres em G1 (68% vs. 32%, $p=0,0056$), ou seja, com CV não detectável. Houve, também, diferença em relação ao uso correto da TARV, pois 83% de G1 faziam uso correto, em contraste com 44% de G2 ($p < 0,0001$). Entre os pacientes em uso correto de TARV, 70,94% estavam em G1 e entre os que não fizeram uso correto de TARV, 28,33% estavam em G1. Não houve, porém, relação entre CV e TARV inicial, bem como tempo de uso de TARV e presença de trocas de esquemas.

Discussão/conclusão: Observou-se elevada taxa de supressão viral, 82,23% dos pacientes apresentaram CV plasmática do HIV abaixo do limite de detecção (40 cópias/ml). O uso correto de TARV, baseado na adesão à retirada da medicação, mostrou-se significativo para a negatização da CV, 70,94% dos pacientes com boa adesão ao tratamento apresentaram CV abaixo do limite de detecção, em contraste com 28,33% dos pacientes não aderidos. Além disso, as mulheres apresentaram CV mais adequada em relação aos homens, o que se poderia inferir melhor adesão terapêutica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.107>

EP-046

ASPECTOS IMUNOBIOLOGICOS DOS CONTROLADORES DE ELITE

Beatriz do Prado Z. Criniti, Rafael Antunes Moraes, Ligia Campozana Germek, Ricardo Mastrangi Ribeiro

Universidade São Francisco (USF), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 14:05-14:10 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Estima-se que 35 milhões de pessoas estão infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), agente causal da Aids. Essa doença se caracteriza por redução dos níveis de linfócitos TCD4 (inferiores a 500 células/mm³), o que facilita a instalação de infecções oportunistas. Cerca de 90% dos infectados pelo HIV são progressores naturais da Aids; todavia, há um privilegiado grupo que dispõe de mecanismos capazes de manter os níveis de linfócitos normais e de viremia, os chamados controladores de elite.

Objetivo: Abordar de forma sucinta os estudos já feitos nas diferentes áreas de interesse dos controladores de elite, como epidemiologia, genética, imunologia, infectologia e virologia, sumarizar o que se destaca de cada trabalho publicado e integrá-los de modo a formar conclusões.

Metodologia: Foram revistos os artigos em bases de dados online como Pubmed, Lilacs, Scielo relacionados com os controladores de elite do HIV publicados de 2012 a 2017 e entre eles foram destacados os achados relevantes de cada texto.

Resultado: Os controladores de elite caracterizam-se por ter contagem de linfócitos TCD4 estável, carga viral indetectável (inferior a 50 cópias/mL) e, clinicamente, não apresentar sintomatologia de doenças que caracterizem Aids, sem uso de antirretrovirais. Constatou-se que o controle viral vem da capacidade aumentada desses indivíduos de combater a infecção, seja por terem células do sistema imunológico com função ampliada ou por herança genética, como mutação homocigótica Delta32 no gene CCR5, aprimoramento genético da enzima Apobec e genes do cromossomo 6 que codificam proteínas do sistema antígeno leucocitário humano.

Discussão/conclusão: A existência de indivíduos capazes de controlar naturalmente a infecção representa uma oportunidade para explorar quais recursos do sistema imunitário permitem tal controle, fornece informações sobre as dinâmicas vírus-hospedeiro e revelam um possível alvo de novos



fármacos ou vacinas, fator ainda não completamente esclarecido.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.108>

EP-047

**CONTAGENS DE LINFÓCITOS T CD8+ EM
PACIENTES INFECTADOS PELO HIV:
INFLUÊNCIA DE FATORES IMUNOLÓGICOS E
TERAPÊUTICOS**



Thalita Cortez Martins, Karen Ingrid Tasca,
Marjorie de Assis Golim, Lenice do Rosário de
Souza

*Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade
Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil*

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 14:12-14:17 - Forma
de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Muitos estudos relacionam a função de linfócitos T CD8+ ao prognóstico da infecção pelo HIV, mostram maior estado de ativação imune e imunossenescência de linfócitos T CD4+ e T CD8+, conforme evolução da doença. A dinâmica dos linfócitos T CD8+ ainda não é bem caracterizada e poucos estudos demonstram a influência de fatores terapêuticos, clínicos e epidemiológicos nas suas contagens em indivíduos infectados.

Objetivo: Analisar o histórico das contagens de células T CD8+ e sua relação com a evolução clínica de pacientes infectados pelo HIV, considerar os esquemas terapêuticos e suas trocas, além de fatores epidemiológicos que possam estar associados as suas flutuações.

Metodologia: Estudo retrospectivo de 200 pacientes feito no Serviço de Ambulatórios Especializados em Infectologia Domingos Alves Meira, de Botucatu, de junho de 2012 a junho de 2018. Para coleta de dados foi feita consulta aos prontuários médicos e para a análise estatística dos resultados usaram-se os testes binominal negativa e correlação de Pearson.

Resultado: As menores contagens de linfócitos T CD8+ encontradas foram nos pacientes que apresentavam tanto menor nadir (< 200 cél/ml, $p=0,004$) quanto menor média de T CD4+ inicial (< 200 cél/ml, $p=0,0008$). Além disso, o esquema terapêutico pareceu interferir apenas nas últimas contagens de T CD8+ de toda a evolução, pois os indivíduos que usavam inibidores da transcriptase reversa não análogo de nucleosídeos (ITRNN) apresentavam, também, as menores médias dessas células quando comparados com os que usavam inibidores de protease ($p=0,037$) ou de integrase ($p=0,046$). As seguintes correlações positivas foram encontradas: médias de T CD8+ com T CD8+ final ($p \leq 0,0001$), T CD4+ inicial ($p=0,0007$) e seu nadir ($p=0,0003$) e carga viral inicial ($p=0,0353$). A quantidade de trocas terapêuticas e fatores epidemiológicos, tais como, álcool, fumo e uso de drogas, não influenciou nas contagens de T CD8+.

Discussão/conclusão: As menores contagens de T CD8+ estiveram relacionadas ao uso de ITRNN e aos menores nadir e média de T CD4+ inicial. Fatores epidemiológicos não influenciaram em suas contagens. Mais estudos são necessários para o melhor esclarecimento da importância/significado das contagens de T CD8+ nos pacientes infectados pelo HIV e a

relevância do uso desse marcador no prognóstico, tanto da própria doença quanto de outras comorbidades não associadas à Aids.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.109>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: HEPATITES

EP-048

**RESPOSTA AO TRATAMENTO COM DAAS
CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C DOS
PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL DE
CLÍNICAS DA UFTM**



Rodrigo Juliano Molina, Anderson Clayton
Cardeal, Fernando Freitas Neves, Geisa Peres
Gomide

*Universidade Federal do Triângulo Mineiro
(UFTM), Uberaba, MG, Brasil*

Ag. Financiadora: Fapemig

Nº. Processo: -

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 2 - Horário: 13:30-13:35 - Forma
de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A infecção por hepatite C afeta mais de 185 milhões de pessoas no mundo. Os principais objetivos do tratamento da hepatite C crônica são prevenir complicações, tais como cirrose, carcinoma hepatocelular e transplante hepático, reduzir a transmissão e promover o clearance viral. A mais recente estratégia de tratamento desenvolvida contra a infecção pelo VHC foi a incorporação de drogas de ação direta como daclatasvir (DAC), simeprevir (SIM) e sofosbuvir (SOF) pelo SUS a partir de 2015, o que garantiu um melhor perfil de segurança, conveniência e eficácia.

Objetivo: Analisar os casos notificados de infecção pelo HCV no Ambulatório de Hepatites do HC-UFTM e a resposta ao tratamento da hepatite C às drogas de ação direta (DAAs) entre março de 2017 e fevereiro de 2018.

Metodologia: Avaliação dos prontuários dos casos de hepatite C atendidos no HC-UFTM, Uberaba, MG. Foram colhidos dados de identificação e perfil epidemiológico e tratamento, assim como o desfecho do caso. Os dados foram tabulados em planilha Excel para compilação e análise estatística.

Resultado: Entre março de 2017 e fevereiro de 2018 analisamos 116 prontuários de portadores de hepatite C. Desses, 69 (59,48%) eram homens, com média de 53,33 anos. Em relação à distribuição quanto à procedência dos pacientes, 51 (43,96%) são de Uberaba e 65 (56,04%) de outras localidades. A mediana do tempo de diagnóstico foi de quatro anos. Quanto à classificação do grau de fibrose, houve nove (7,75%) F0, 13 (11,20%) F1, 20 (17,25%) F2, 13 (11,20%) F4 e 41 (35,35%) pacientes não tinham informações em prontuário. A distribuição quanto ao genótipo do vírus foi 80 (68,9%) genótipos 1 (46 1 a e 27 1 b), oito (6,89%) genótipos 2, 22 (18,9%) genótipos 3 e seis (5,18%) não constavam em prontuário. Quanto ao tratamento prévio, 58 (50%) já haviam feito e um (0,87%) não constava em prontuário. No que diz respeito ao esquema de tratamento, 26 (22,41%) foram tratados com SOF/SIM, 52 (44,83%) com SOF/DAC, 35 (30,17%) com ribavirina e três (2,59%) outras