

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

classes. Concluíram tratamento 90 (77,59%), 66 (56,90%) considerados curados, três (2,59%) não respondedores, dois (1,72%) devolveram os medicamentos, dois (1,72%) tiveram pedidos indeferidos, um (0,86%) tratamento interrompido e 23 (19,83%) ainda sem resultado de PCR após tratamento.

Discussão/conclusão: Hoje o protocolo do tratamento da hepatite C no Brasil vai ao encontro dos protocolos internacionais, o uso dos novos medicamentos mostra alta taxa de sucesso.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.110>

EP-049

RELATO DA EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL DA PUC-CAMPINAS COM OS PRIMEIROS ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA (DAA) DISPONIBILIZADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA O TRATAMENTO DA INFECÇÃO CRÔNICA PELO HCV



Paulo Pera Neto, Renan Augusto Rocha, Raquel Araújo Leite, Daniele Honorio Lima, Raquel Alfaro Pessagno, Maria Patelli Juliani Souza L, Marlirani Dalla Costa Rocha

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 2 - Horário: 13:37-13:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A hepatite pelo vírus C é a maior causa de doença hepática crônica do mundo, estima-se uma prevalência no Brasil de 0,7% de indivíduos sororreagentes para o vírus C. O surgimento de antivirais de ação direta (DAAs) revolucionou o tratamento da hepatite, por diminuírem os efeitos adversos e proporcionarem taxas de cura maiores do que 90%.

Objetivo: Avaliação de dados demográficos, clínicos e laboratoriais dos primeiros pacientes tratados com DAAs no Hospital da PUC-Campinas.

Metodologia: Foram analisadas, de 11/04/2016 a 03/10/2017, as fichas com dados demográficos, clínicos e laboratoriais dos primeiros pacientes tratados com os DAAs; e posteriormente os dados de prontuário para avaliação da resposta virológica pós-tratamento.

Resultado: Foram avaliados 102 pacientes tratados com os DAAs após implantação do protocolo pelo Ministério da Saúde; desses, a grande maioria (78,43%; n=80) se encontrava infectada pelo genótipo 1, corroborava as estatísticas nacionais. Viu-se que 31,37% (n=32) tinha fibrose severa pela escala de Metavir e entre esses cirróticos, 27 se classificavam como Child-Pugh A. A maioria de 42,15% (n=43) tinha experiência prévia ao tratamento com peguinterferon/ribavirina, enquanto 18,62% (n=19) já haviam usado boceprevir ou telaprevir; assim, os DAAs foram o primeiro tratamento instituído para 39,21% (n=40) dos pacientes estudados. A resposta virológica sustentada (RSV) após seis meses foi vista em 87,25% (n=87) dos pacientes, com 1,96% (n=2) de recidiva no período analisado. Para finalizar, houve 10 pacientes que abandonaram, seis deles após o término do tratamento (mas apresentaram carga viral indetectável no fim) e um paciente que foi a óbito.

Discussão/conclusão: O tratamento da hepatite C está indicado para todos os pacientes diagnosticados, seu objetivo é a RVS após seis meses do término, para evitar a progressão das complicações da infecção, como a cirrose e o hepatocarcinoma, além de aumentar a qualidade de vida e reduzir a transmissibilidade da infecção. As associações entre DAAs representam um avanço no tratamento da hepatite C. Assim como os demais trabalhos de vida real já feitos com essas drogas, este estudo comprova as altas taxas de RVS, entre 80 e 100%.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.111>

EP-050

COMPARAÇÃO ENTRE OS MÉTODOS DE BIÓPSIA HEPÁTICA, ELASTOGRAFIA HEPÁTICA PELO MÉTODO ARFI E OS MARCADORES BIOQUÍMICOS APRI E FIB-4 PARA AVALIAÇÃO DA FIBROSE HEPÁTICA EM PACIENTES COM HEPATITE CRÔNICA C ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA



Ana Paula Serra Leopércio, Virgílio Tiezzi Neto, Carlos Henrique Miyashira, Flaviane Kesia Rodrigues, Olavo Henrique Munhoz Leite, Marcelo Mihailenko Chaves Magri, David Everson Uip, Ana Maria do Amaral Antônio, Arthur Bruno de Oliveira, Talissa Medeiros Taglietti

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 2 - Horário: 13:44-13:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: As hepatites virais crônicas B e C são principais causas de injúria hepática, é importante seu estadiamento para identificar a presença de cirrose e com isso prever complicações sérias, como descompensação hepática, varizes de esôfago e carcinoma hepatocelular. A elastografia hepática e os marcadores bioquímicos APRI e FIB-4 são métodos não invasivos aceitos atualmente para avaliação da fibrose hepática em pacientes com hepatite C, mas a biópsia hepática ainda é o método padrão-ouro, além de avaliar também a atividade inflamatória e a esteatose hepática.

Objetivo: Comparar os métodos de biópsia hepática, elastografia hepática pelo método ARFI e marcadores bioquímicos APRI e FIB-4 para classificar a fibrose hepática e analisar as variáveis sexo, idade, índice de massa corporal (IMC), esteatose hepática e atividade inflamatória, descrita na biópsia, entre os grupos com resultados de fibrose concordantes e discordantes entre os métodos.

Metodologia: Estudo retrospectivo em pacientes com hepatite C crônica atendidos na Faculdade de Medicina do ABC de 2014 a 2017 submetidos à biópsia hepática, que fizeram elastografia hepática (método ARFI) e que têm o cálculo de APRI e FIB-4 disponíveis no mesmo período.

Resultados: Tinham disponível o ARFI, biópsia hepática e APRI e FIB-4 em um intervalo de até seis meses 179 pacientes mono infectados pelo VHC. Considerando a fibrose pelo