cultura de tecido de segmentectomia do lobo pulmonar inferior esquerdo. O paciente foi diagnosticado com criptococose disseminada, com acometimento pulmonar e em sistema nervoso central. Para controle da hipertensão intracraniana foram necessárias punções lombares de alívio seriadas, e no momento deste relato, o paciente ainda se encontra na fase de indução do tratamento da criptococose disseminada, em uso de anfotericina B lipossomal em associação a 5-flucitosina.

Comentários: Apesar de incomum, o C. gattii pode causar doença disseminada em PVHIV, sendo o acometimento pulmonar mais frequente. Embora o manejo terapêutico seja semelhante ao da criptococose pelo C. neoformans, a existência de MIC de fluconazol mais elevado nesses casos pode ser um desafio na escolha adequada de antifúngico para a fase de consolidação do tratamento. Nos casos de acometimento parenquimatoso encefálico, a terapia antifúngica deve ser estendida, usualmente por pelo menos 6 semanas, com troca para a fase de consolidação com azólicos a depender da evolução clínica, liquórica e radiológica.

Palavras-chave: HIV criptococose disseminada Cryptococcus gattii

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102994

DESCRIÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E AVALIAÇÃO DE DESFECHOS CLINICOS EM PACIENTES VIVENDO COM HIV SUBMETIDOS CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ATENDIMENTO A PESSOAS QUE VIVEM COM HIV E AIDS

Mateus Ettori Cardoso*, Luciana Lima de Siqueira, Cláudia Afonso Binelli, Simone de Barros Tenore, Elisabeth Dentello Camolesi, Márcia Honório da Silva, Clara Cavalcante Pereira da Silva

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: em 2021 pela 1ª vez a Organização Mundial de Saúde (OMS) dedica um capítulo para cuidados paliativos (CP) em pessoas vivendo com HIV e aids (PVHA) em seu Guia. A unidade de internação (UI) do Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS de São Paulo (CRT DST/AIDS) consta com 20 leitos e possui uma equipe de CP desde 08/2021, composta por 3 infectologistas (uma com formação em CP), psiquiatra, assistente social, nutricionista, fisioterapeuta, enfermeiras e psicóloga.

Objetivo: descrever o perfil de pacientes internados em um centro de referência para tratamento de PVHA e acompanhados pela equipe de CP.

Métodos: estudo retrospectivo realizado por análise de prontuários de pacientes admitidos na UI do CRT DST/AIDS e em CP. Os pacientes foram seguidos pela equipe da internação, junto com a equipe de CP. Analisados variáveis sociodemográficas, laboratoriais (CD4 e carga viral), causa da internação, motivo de encaminhamento à equipe de CP, tempo de internação hospitalar e desfechos clínicos.

Resultados: entre 10/2021 e 05/2023, 9 pacientes foram encaminhados para avaliação e seguimento da equipe de CP, sendo 7 (77%) masculinos, média de idade 50 anos, tempo médio de infecção pelo HIV de 14 anos. Na admissão 25% eram pessoas vivendo em instituições de longa permanência, 50% viviam com suas famílias, e 25% estavam em situação de rua. Sete pacientes (75%) tinham histórico prévio ou atual de interrupções de tratamento, por dificuldade de adesão e 25% foram diagnosticados tardiamente. A média de LTCD4+ na admissão foi de 211 cels/mm^3. Quatro (54%) dos participantes tinham CV indetectável. As principais causas de internação foram síndromes neurológicas (75%) como neurotuberculose, neurocriptococose e leucoencefalopatia multifocal progressiva, e encaminhados para CP por apresentaram declínio funcional progressivo ou refratariedade ao tratamento, sem proposta curativa. A média de Karnofsky e Palliative Performance Scale (PPS) foi de 30 e 20 respectivamente. O tempo médio de internação foi de 104 dias, 2 pacientes tiveram alta e mantém seguimento ambulatorial pela equipe, e 03 (33%) evoluíram para óbito sem distanásia.

Conclusão: PVHA com dificuldade de adesão à terapia antirretroviral, pacientes com doença avançada, quadros demenciais, e neurológicos graves se beneficiam de abordagem multidisciplinar de uma equipe de CP visando conforto, controle de sintomas e orientações ao paciente e familiar sobre cuidados e propostas diante da doença crônica

Palavras-chave: HIV/Aids Equipe multiprofissional Cuidados Paliativos Humanização

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102995

DESFECHOS GRAVES RELACIONADOS AO COVID-19 EM PESSOAS VIVENDO COM HIV: UM ESTUDO DE COORTE BASEADO NA POPULAÇÃO EM UM PAÍS DE RENDA MÉDIA-BAIXA

Rodrigo Carvalho de Menezes[a,*], Stefania Lacerda Garcia[b], Hugo Nunes Pustilnik[b], Isabella Bonifácio Brige Ferreira[c], Bruno Bezerril Andrade[d]

[a] *Programa de Pós-graduação em Patologia Humana, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil;*
[b] *Curso de Medicina, Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil;*
[c] *Programa de Pós-graduação em Medicina e Saúde Humana, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil;*
[d] *Instituto de Pesquisa Clínica e Translacional (IPCT), Centro Universitário UniFTC, Salvador, BA, Brasil*

Introdução: A coexistência de duas grandes crises de saúde pública, HIV e COVID-19, aumentou a vulnerabilidade das pessoas vivendo com HIV (PVHIV) no Brasil. No entanto, o entendimento do risco e das características clínicas associadas aos desfechos da COVID-19 em PVHIV, especialmente em países de baixa e média renda, ainda é limitado e conflitante. Por isso, buscamos comparar a mortalidade dos casos graves de COVID-19 entre PVHIV e não-PVHIV, e identificar as características clínicas associadas ao desfecho clínico usando os dados populacionais do Brasil.

Métodos: Trata-se de estudo de coorte retrospectivo pareado por escore de propensão que utilizou dados públicos do Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe. Foram incluídos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave causada pelo SARS-CoV-2, confirmada laboratorialmente, de indivíduos adultos. Os casos foram pareados 1:3 por idade, sexo, comorbidades e índice de desenvolvimento humano do município de residência. As diferenças no tempo até o resultado clínico foram avaliadas com uma curva de Kaplan-Meier e teste de Log Rank.

Resultados: Após o pareamento, foram analisados os registros de 12.332 indivíduos, dos quais 3.083 eram PVHIV. Observou-se que PVHIV com COVID-19 apresentaram maior risco de mortalidade (odds ratio [OR]: 1,89; Intervalo de Confiança [IC] de 95%: 1,74 - 2,05; valor p:<0,001) e menor tempo até desfecho (logRank: p < 0.001). Além disso, estes também apresentaram maiores chances de necessitar de ventilação mecânica (OR: 1,30; IC95%:1,18-1,43; p-valor:<0,001) e internação na UTI (OR:1,36; IC95%: 1,25-1,48; p-valor:<0,001) em comparação com indivíduos sem HIV. Sintomas como dessaturação, vômito e dispneia foram associados à mortalidade em ambos os grupos, enquanto o vômito foi associado à mortalidade exclusivamente em pacientes com co-infecção por COVID-HIV e a dispneia foi associada à mortalidade no grupo apenas com COVID.

Conclusão: A coinfecção COVID-HIV foi associada a taxas mais altas de morte, necessidade de ventilação mecânica e internação em UTI, destacando a maior vulnerabilidade das PVHIV a desfechos graves da COVID-19.

Palavras-chave: Coinfecção Resultados Clínicos Covid-HIV

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102996

DIFERENÇAS REGIONAIS DA TENDÊNCIA TEMPORAL DA AIDS NO BRASIL

Guilherme Pedralina dos Santos*,
Walmer Carvalho Filho, Beatriz Santana Ribeiro,
Vanessa Alves Nascimento,
Luciano Araújo de Souza Filho,
Flávia Moreira Dias Passos,
Maria Clara Menezes Nocrato Prado,
Igor José Balbino Santos, Francisco Duda da Silva Neto,
Marcos Fernandes de Albuquerque Filho,
Marco Aurélio de Oliveira Góes

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Introdução/Objetivo: As políticas públicas de controle focam em além das ações de prevenção, o diagnóstico precoce e tratamento oportuno das pessoas vivendo com HIV (PVHIV). A aids constitui a fase avançada da infecção pelo HIV e a avaliação da tendência temporal dos casos podem indicar progressos ou fragilidades nessas políticas. O estudo tem como objetivo avaliar as tendências temporais de detecção de casos de aids no Brasil.

Metodologia: Trata-se de um estudo de série temporal dos casos de aids no Brasil de 2001 a 2021. Os dados foram obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde a partir dos bancos de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. As tendências temporais foram analisadas por meio de modelos de regressão Joinpoint (regressão linear segmentada), sendo calculada a variação percentual anual média (AAPC - average annual percent change) para o período completo.

Resultados: De 2001 a 2021 o Brasil registrou um total de 826876 casos de Aids. A região Sudeste apresentou o maior número de registros da doença, com 369720 casos, enquanto a região Centro-oeste teve o menor número, com 55781 casos. Analisando individualmente os estados, conclui-se que São Paulo apresentou o maior número de casos, com 190393. Por outro lado, o Acre registrou o menor número de casos: 1312. A análise da tendência temporal dos casos de Aids no Brasil se mostrou decrescente (AAPC = -1,3) no período estudado. A região Sudeste (AAPC = -3,5) e Sul (AAPC = -2,2) apresentaram uma tendência decrescente, o Centro-oeste apresentou uma tendência estacionária (AAPC = -0,2), e as regiões Norte (AAPC = 4,3) e Nordeste (AAPC = 2,4) uma tendência crescente. Todos os estados da região Sul e Sudeste mantêm uma tendência decrescente, enquanto que, na região Norte e Nordeste, todos os estados exibem uma tendência crescente, exceto Rondônia e Pernambuco, que exibem uma tendência estacionária. Por fim, na região Centro-oeste, todos os estados exibem uma tendência estacionária.

Conclusão: Diante dos dados apresentados, percebe-se um padrão heterogêneo no comportamento da aids no Brasil, exigindo que políticas de acesso a medidas preventivas, diagnóstico precoce e tratamento oportuno levem em conta os aspectos locais para garantir maior equidade no controle dessa antiga epidemia.

Palavras-chave: AIDS Estudo ecológico Análise temporal

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102997

DIFERENÇAS REGIONAIS DA TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR HIV/AIDS NO BRASIL ENTRE 2001 E 2021

Walmer Carvalho Filho*, Beatriz Santana Ribeiro,
Guilherme Pedralina dos Santos,
Vanessa Alves Nascimento,
Flávia Moreira Dias Passos,
Luciano Araújo de Souza Filho,
Leticia de Souza Santos, João Victor Andrade Pimentel,
João Victor Farias da Silva,
Marco Aurélio de Oliveira Góes

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Introdução: A infecção pelo HIV é um grande problema de saúde pública. Apesar do tratamento antirretrovial universal no Brasil (desde 2013), diversos fatores podem influenciar no comportamento epidemiológico nas diferentes localidades. Dessa maneira, o estudo objetiva analisar a tendência temporal da mortalidade por HIV/aids nas diferentes regiões do país entre 2001 e 2021.

Métodos: Trata-se de um estudo ecológico tipo serie temporal dos óbitos por HIV/aids no Brasil. Os dados foram obtidos através do portal do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, considerando os óbitos do período