

esfenoidal e etmoidal. O paciente está submetido a medidas de anticoagulação e trombólise, além de medicações para neurotoxoplasmose e TARV. Comentários: A TSD é uma doença rara com complicações fatais sobretudo em pacientes imunodeprimidos que cursam com maior risco de eventos trombóticos. Assim, o diagnóstico deve ser considerado naqueles pacientes que apresentam cefaleia recente, severa e progressiva, e que apresentem manifestações comportamentais devido ao acometimento talâmico.

Palavras-chave: Trombose Seios Durais Imunodepressão

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103063>

USO DE TESTES RÁPIDOS PARA DETERMINAR A PREVALÊNCIA DE HISTOPLASMOSE, CRIPTOCOCOSE E TUBERCULOSE EM PESSOAS VIVENDO COM HIV EM CINCO HOSPITAIS DO BRASIL - RESULTADOS PRELIMINARES

Larissa Rocha da Silva^{a,*}, Nicole Reis^b,
Omar Gustavo Sued^a, Cassia Silva Miranda Godoy^c,
Marineide Gonçalves de Melo^d,
Renata de Bastos Ascenço Soares^c,
Bruna Regis Razzolini^b, Pedro Moren Fonseca^d,
Nayla Azanki Hatem^e, Tarsila Vieceli^f,
Diego Rodrigues Falci^f,
Alessandro Comarú Pasqualotto^e,
Freddy Mauricio Perez^a

^a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS);

^b Associação Hospitalar Vila Nova, Porto Alegre, RS, Brasil;

^c Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auaud (HDT), Goiânia, GO, Brasil;

^d Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Porto Alegre, RS, Brasil;

^e Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA), Porto Alegre, RS, Brasil;

^f Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: Infecções oportunistas são importantes causas de mortalidade entre pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Ensaios de diagnóstico rápido (EDRs) adiantam o tratamento dessas infecções, podendo permitir a redução da mortalidade. Os objetivos deste estudo foram determinar a prevalência de histoplasmose, criptococose e tuberculose (TB) usando EDRs em PVHIV com doença avançada pelo HIV e calcular a mortalidade em 30 dias em 5 hospitais referência em HIV no Brasil.

Metodologia: Pacientes com diagnóstico de HIV, ou com AIDS, ou CD4 < 200 células/μL, ou com sintomas de doenças sistêmicas, maiores de 18 anos e com carga viral detectável em hospitais de Porto Alegre e Goiânia foram incluídos. Testes rápidos VISITECT CD4 Advanced Disease (Omega), CrAg LFA (Immy), Determine TB Lam Ag (Abbott) e Histoplasma Quantitative EIA (MiraVista) foram utilizados para amostras de sangue e urina, e GeneXpert MTB/RIF (Cepheid) para escarro e outros materiais.

Resultados: De janeiro a julho de 2023, foram incluídos 255 pacientes. A idade média dos pacientes era de 42,5 anos (intervalo interquartil [IQR] 34 anos), a contagem mediana de

CD4 no momento do recrutamento era de 55 células/μL (IQR 23,25 células/μL). 96,9% (n = 249) dos pacientes eram sintomáticos para uma ou mais das três doenças rastreadas. A taxa de positividade para o antígeno TB-Lam foi de 23,3% (54/232), 10,8% (26/240) para o antígeno de histoplasmose e 10,7% (26/242) para o antígeno de criptococose (18 diagnosticados com meningite criptocócica). O teste GeneXpert mostrou positividade de 21% (37/176), 14 destes também testaram positivo para TB-LAM. No total, 104/255 (40,8%) dos pacientes testados tiveram resultado positivo para alguma das doenças testadas. Foram diagnosticadas coinfeções em 35/104 (33,7%) dos pacientes. Histoplasmose + TB foi a coinfeção mais frequente observada 12/35 (34,3%). A mortalidade entre aqueles que completaram 30 dias de acompanhamento foi de 13,7% (22/161) e 54,5% entre aqueles com algum resultado positivo (12/22).

Conclusão: Nossos resultados mostram que é possível implementar EDRs. 40% tiveram alguns testes positivos e um terço teve mais de uma infecção. 30% da criptococose foi detectada em fases iniciais, permitindo o tratamento para evitar a progressão. A mortalidade foi elevada e reforça a importância de acelerar o diagnóstico. O acompanhamento avaliará a viabilidade e o custo da implementação dos EDRs para a detecção precoce de infecções oportunistas em PVHIV com AIDS no Brasil.

Palavras-chave: HIV/AIDS Tuberculose Histoplasmose Criptococose Ensaio de diagnóstico rápido

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103064>

ÓBITOS POR HIV/AIDS EM SERGIPE: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E TENDÊNCIAS

Vanessa Alves Nascimento*,
Flávia Moreira Dias Passos,
Luciano Araújo de Souza Filho,
Guilherme Pedralina dos Santos,
Beatriz Santana Ribeiro, Walmer Carvalho Filho,
Marco Aurélio de Oliveira Góes

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

Introdução/Objetivo: A Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) tem se tornado um quadro crônico, em que os portadores da doença conseguem ter uma sobrevida importante e uma redução da mortalidade precoce. Essa melhora do cenário nacional decorre da maximização dos diagnósticos e, por conseguinte, do tratamento. Apesar da tendência de queda no Brasil, alguns estados devem ser analisados particularmente para uma avaliação do comportamento das mortes pelo HIV/aids. Assim, o estudo tem como objetivo avaliar as tendências temporais de óbitos por HIV/aids no estado de Sergipe.

Metodologia: Trata-se de um estudo de série temporal dos óbitos por HIV/aids no estado de Sergipe de 2006 a 2022. Os dados foram obtidos a partir do banco estadual do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), considerando os óbitos com causa básica HIV/aids (CID-10 B20 a B-24). As tendências temporais foram analisadas por meio de modelos de regressão Joinpoint (regressão linear segmentada), sendo