Matheus Oliveira Bastos, Thiago Silva Torres, Maira Braga Mesquita, Pedro Silva Martins, Amanda Echevarría-Guevara, Estevao Portela Nunes, Sandra Wagner Cardoso, Valdilea Gonçalves Veloso, Beatriz Grinsztejn

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução/objetivo: O Brasil foi o segundo país mais afetado pelo surto de mpox em 2022, com maior frequência de casos entre homens cisgêneros que fazem sexo com homens. Neste surto, observou-se predomínio de lesões mucocutâneas-anogenitais e baixa letalidade (0,15%). Cerca de 38-50% dos casos ocorreram em pessoas vivendo com HIV (PVHA). A imunossupressão pelo HIV pode impactar na gravidade e na duração do quadro de mpox, o que determina a duração do isolamento. Esse estudo objetiva identificar fatores associados ao tempo até resolução das lesões entre pessoas diagnosticadas com mpox no Rio de Janeiro, Brasil.

Métodos: Coorte prospectiva de casos confirmados de mpox acompanhados em centro de referência no Rio de Janeiro (jun-2022 a fev-2023). Os perfis sociodemográfico e clínico foram descritos de acordo com o status sorológico para o HIV e o grau de imunossupressão. As variáveis associadas à resolução das lesões foram identificadas por meio de modelos quartis univariados (T = 75%).

Resultados: Foram acompanhados 236 casos de mpox até resolução das lesões, entre os quais 49,6% eram PVHA. PVHA reportaram menos relações sexuais 30 dias anteriores(87.3% vs 93.2%), apresentaram mais frequentemente úlceras anais (49.6% vs 23.7%) e genitais (83.8% vs 73.1%), proctite (31.6% vs 17.6%) e coinfecção com outras ISTs (42.7% vs 23.4%). A mediana de tempo até resolução das lesões foi de 24 dias, sem diferença de acordo com status para HIV (p = 0.28). PVHA com imunossupressão severa (CD4+ < 200 céls/mm3) apresentaram maior tempo para resolução das lesões quando comparadas a PVHA com CD4>200céls/mm3 e pessoas negativas para HIV, diferindo em até 79 dias (p < 0,001). Independentemente do status de HIV, infecção bacteriana secundária e acometimento de tecidos profundos estiveram associados a maior tempo de resolução das lesões de mpox, acrescentando 20 dias (p = 0.05) e 76 dias (p < 0.001), respectivamente.

Conclusão: Nossos achados indicam a imunossupressão avançada pelo HIV como fator associado a cursos clínicos da mpox mais longos, podendo estender o período de transmissibilidade viral, refletindo no tempo de isolamento. Isso pode agravar questões biopsicossociais, impactando na qualidade de vida do paciente e nas medidas de saúde pública. PVHA e com imunossupressão mais severa apresentam maior vulnerabilidade na evolução da mpox, devendo ser priorizados nas estratégias profiláticas e terapêuticas.

Palavras-chave: Mpox Tempo de resolução Imunossupressão pelo HIV

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103455

FATORES DE RISCO E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS COM DROGAS PARA O TRATAMENTO DO CMV NEONATAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE

Danton Dantas Aragão*, Ana Beatriz Estrela Freitas, Julia Oliveira de Souza Granja

Faculdade UNIME, Lauro de Freitas, BA, Brasil

Introdução/objetivo: A infecção pelo citomegalovírus (CMV) neonatal é uma causa significativa de morbidade e mortalidade em recém-nascidos. Identificar os fatores de risco associados à infecção e avaliar as abordagens terapêuticas com drogas são essenciais para melhorar o manejo e os desfechos clínicos desses pacientes. O objetivo deste artigo é realizar uma revisão sistemática com meta-análise dos estudos disponíveis no PubMed, investigando os fatores de risco e as abordagens terapêuticas com drogas para o tratamento do CMV neonatal.

Métodos: Uma busca abrangente foi realizada nas bases de dados do PubMed, utilizando termos relacionados ao CMV neonatal, fatores de risco e abordagens terapêuticas com drogas. Foram incluídos estudos clínicos controlados, ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais que investigaram a associação entre fatores de risco e o desenvolvimento do CMV neonatal, bem como estudos que avaliaram a eficácia de abordagens terapêuticas com drogas no tratamento dessa infecção. Os dados foram extraídos dos artigos selecionados e submetidos à análise estatística a paritr do Minitab®.

Resultados: Após a busca nas bases de dados e a aplicação dos critérios de inclusão, um total de 83 estudos foi selecionado para a revisão sistemática com meta-análise. Os estudos investigaram diversos fatores de risco associados ao CMV neonatal, como a soropositividade materna, o parto por cesariana, a infecção primária materna durante a gravidez e a presença de outros filhos com infecção pelo CMV. Além disso, foram identificados estudos que exploraram abordagens terapêuticas com drogas, incluindo antivirais específicos e outras drogas imunomoduladoras. Os resultados dos estudos incluídos no PubMed demonstraram uma associação significativa entre os fatores de risco identificados e o desenvolvimento do CMV neonatal. Além disso, estudos sobre abordagens terapêuticas com drogas revelaram que essas intervenções podem ser eficazes no controle e tratamento da infecção pelo CMV neonatal, com redução da replicação viral e melhora dos desfechos clínicos.

Conclusão: Futuras pesquisas devem continuar a aprofundar a compreensão dos fatores de risco, bem como avaliar a segurança e eficácia dessas abordagens terapêuticas com drogas para melhorar ainda mais o manejo do CMV neonatal e os desfechos clínicos desses pacientes.

Palavras-chave: Citomegalovírus neonatal Abordagem Terapêutica Antivirais Revisão sistemática

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103456