

Discussão/Conclusão: 2DR com DTG/3TC mostrou-se uma robusta opção de troca com eficácia durável, boa segurança e tolerabilidade, além de alta barreira à resistência, por 96 semanas em adultos portadores do HIV-1 previamente experimentados à TARV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101258>

EP-181

EFICÁCIA DURADOURA DE DOLUTEGRAVIR (DTG) E LAMIVUDINA (3TC) PARA TERAPIA ANTIRETROVIRAL DE ADULTOS COM INFECÇÃO POR HIV-1 SEM TRATAMENTO PRÉVIO - RESULTADO DE 3 ANOS DOS ESTUDOS GEMINI



Pedro Cahn, Juan Sierra Madero, José Ramón Arribas, Jörg Sievers, Choy Man, Rimgaile Urbaityte, Mark Underwood, Jean Andre Van Wyk, Kimberly Smith, Roberto Zajdenverg

GlaxoSmithKline (GSK), Brasil

Ag. Financiadora: VIIV Healthcare

Introdução: Nos estudos GEMINI-1/-2, a eficácia do regime de duas drogas DTG + 3TC foi não inferior ao DTG + TDF/FTC nas semanas 48 e 96 em adultos sem tratamento prévio.

Objetivo: O desfecho primário foi a proporção de participantes com HIV-1 RNA <50 cópias/mL (c/mL) na semana 48 (algoritmo “Snapshot”). Aqui apresentamos dados de eficácia/segurança na semana 144 de análises secundárias pré-especificadas.

Metodologia: GEMINI-1/-2 são estudos idênticos de fase III, multicêntricos e duplo-cego. Participantes com HIV-1 RNA ≤500,000 c/mL na triagem foram randomizados 1:1 (estratificados por contagem de HIV-1 RNA/CD4+ inicial) para uso de DTG + 3TC ou DTG + TDF/FTC uma vez ao dia.

Resultados: 714 e 719 adultos foram randomizados e tratados nos estudos GEMINI-1/-2, respectivamente. Na semana 144, DTG + 3TC foi não inferior a DTG + TDF/FTC na proporção de participantes alcançando HIV-1 RNA <50 c/mL na análise agrupada (82% vs 84%, respectivamente; diferença de tratamento ajustada [95% CI], -1.8% [-5.8, 2.1]), GEMINI-1 (-3.6% [-9.4, 2.1]), e GEMINI-2 (0.0% [-5.3, 5.3]). Respostas em participantes com HIV-1 RNA >100,000 c/mL inicial foram altas e similares entre os braços. Consistente com desfechos das semanas 48 e 96, resposta se manteve mais baixa em participantes DTG + 3TC com CD4+ <200 células/mm³. Nos dois estudos, 12 participantes em uso de DTG + 3TC (1 desde a semana 96) e 9 em uso de DTG + TDF/FTC (2 desde a semana 96) atingiram critérios definidos por protocolo de retirada virológica confirmada (CVW) até a semana 144; nenhum teve mutação de resistência a INSTI ou NRTI emergente ao tratamento. Um participante DTG + 3TC sem CVW com má aderência desenvolveu M184V (Semana 132; HIV-1 RNA 61,927 c/mL) e R263R/K na semana 144 (135 c/mL), contribuindo para uma mudança 1.8 vezes maior em susceptibilidade ao DTG. Taxas totais de eventos adversos (AE) foram similares, com baixas taxas de saída devido aos AE em ambos os braços. DTG + 3TC teve menor risco de AE relacionados ao tratamento comparado à DTG + TDF/FTC (20% vs 27%; risco relativo, 0.76;

95% CI, 0.63-0.92), com diferença significativa. Mudanças em biomarcadores ósseos e renais favoreceram DTG + 3TC até a semana 144.

Discussão/Conclusão: DTG + 3TC se mantém não inferior a DTG + TDF/FTC em adultos sem tratamento prévio na semana 144. Ambos regimes foram bem tolerados. Resultados demonstram eficácia e potência duradoura de DTG + 3TC, reforçando esse regime como opção de primeira linha para o tratamento de HIV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101259>

EP-182

CRIOCOCOSE DISSEMINADA E ASPERGILOSE INVASIVA EM PACIENTE COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA



Rômulo Pereira Santos, Luiz Felipe Silveira Sales, Camila Xavier Cabral

Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é o estágio final da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e corresponde à fase de imunossupressão grave com presença de infecções oportunistas que ameaçam à vida do paciente e, que muitas vezes, são um grande desafio para o infectologista no que diz respeito ao diagnóstico e manejo do quadro. Com a terapia antirretroviral a aspergilose invasiva tornou-se uma doença incomum no paciente com SIDA.

Objetivo: Descrever um caso de criptococose disseminada em um paciente com SIDA e coinfectado com aspergilose pulmonar invasiva.

Metodologia: Paciente, 42 anos, sexo masculino, usuário de drogas ilícitas, tabagista, com diagnóstico recente de infecção pelo HIV (contagem de linfócitos T CD4 de 31 e carga viral de 122.442 cópias/mL). Há 60 dias da admissão, apresentando diarreia não sanguínea e perda ponderal. Referia tosse seca há 15 dias e febre vespertina. Teste rápido molecular para tuberculose não detectável em escarro e lavado broncoalveolar. A tomografia de tórax evidenciou lesão escavada com parede espessa no segmento superior do lobo inferior do pulmão direito associada à focos de consolidação e opacidades centrolobulares. Antígeno criptocócico sérico de 1/4 e líquórico de 1/32. Foi então iniciado o tratamento para criptococose disseminada (com neurocriptococose) com anfotericina B desoxicolato e fluconazol. Paciente apresentou 3 culturas positivas para *Aspergillus* sp, duas em lavado broncoalveolar e uma em escarro. Evoluiu com melhora clínica e recebeu alta para continuação do tratamento em unidade de menor complexidade. Foi proposto, após terapia de indução da neurocriptococose, tratamento com voriconazol.

Discussão/Conclusão: A coinfeção de criptococose e aspergilose é um evento raro, com poucos casos descritos na literatura, sendo que o seu tratamento é um desafio. O diagnóstico das infecções oportunistas bem como o tratamento precoce das mesmas são fundamentais para o sucesso terapêutico do paciente. A aspergilose invasiva é uma doença

grave e comum em pacientes neutropênicos prolongados, transplantados de órgãos sólidos e células-tronco, sendo rara nos pacientes com imunossupressão adquirida, como na infecção pelo HIV e denota a importância dos diagnósticos diferenciais nos pacientes com imunodeficiência grave.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101260>

EP-183

AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS EM IDOSOS NO PERÍODO DE 1998 A 2018 NO BRASIL

Víctor Costa Araújo, Larissa Moreira Santana, Beatriz Alves Nascimento

Universidade do Estado da Bahia (UNEB),
Salvador, BA, Brasil

Introdução: Os idosos vêm ganhando destaque no cenário epidemiológico da infecção pelo HIV e da AIDS. Eles, que representam um grupo relativamente esquecido quando se pensa infecções sexualmente transmissíveis, têm sido mais diagnosticados; têm vivido mais; e, também, praticam sexo, principalmente após o avanço dos tratamentos das disfunções sexuais.

Objetivo: Nesse sentido, o seguinte artigo buscou avaliar o cenário epidemiológico da AIDS entre a população idosa, no período de 1998 a 2018, no Brasil.

Metodologia: Estudo epidemiológico que utilizou os dados sobre a AIDS das bases de disponibilizados compilados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo foi constituída por todos os casos de AIDS em idosos (pessoas com idade igual ou maior que 60 anos), diagnosticados e registrados no período de 1998 a 2018 no Brasil.

Resultados: Em todo o período, totalizaram 795.971 casos novos, sendo que, destes, 31.272 ocorreram entre idosos, representando 3,93% do número total de casos. Foi observada, no entanto, que, em 1998, a proporção de casos representou somente 2,11% do total, enquanto no ano de 2018, correspondeu a 6,32%. Em relação à categoria de exposição nos idosos, 46,83% ocorreu em idosos heterossexuais. A via sexual representou 53,17% dos casos, a principal responsável pela transmissão do vírus. Destaca-se que, em 45,36% notificações, os dados relativos ao tipo de exposição estavam incompletos e foram considerados ignorados. Quanto ao sexo, cerca de 62% eram homens e 38%, mulheres. A relação homem/mulher de casos novos de AIDS vem seguindo um padrão de decréscimo, apesar de, supostamente, ter apresentando um aumento no último ano de 2018. Em 1988, eram diagnosticados cerca de 2,25 homens para cada uma mulher (2,25:1), já chegando a ser de 1,41 homens para cada uma mulher (1,41:1), em 2011, porém apresentando um valor superior a esse, de 1,74:1, em 2018. Sobre a distribuição geográfica dos casos notificados, segundo as regiões do país, houve predomínio dos casos na região Sudeste com 47% dos casos, seguido pelas regiões Sul (24%), Nordeste (16%), Centro-Oeste (6%) e Norte (6%).

Discussão/Conclusão: Observou-se um padrão crescente do número de casos de AIDS entre a população idosa. Haja vista que é um grupo mais vulnerável por terem um sistema imune

senescente, possuírem outras comorbidades e serem polimedicados, essa população merece uma atenção maior dos profissionais de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101261>

EP-184

NOVAS TENDÊNCIAS E PADRÕES NO COMPORTAMENTO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE C EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV, NA CIDADE DE SÃO PAULO

Rosario Quiroga Ferrufino, Ana Luiza Bierrembach, Daniel Gleison Carvalho, Camila Rodrigues, Silvia Monica Yapura Jaldin, Luciana Azevedo Callefi, Maria Cassia Mendes Correa

Departamento de Molestias Infeciosas, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Historicamente os mecanismos de transmissão do VHC entre pessoas que vivem com o HIV, estiveram associados ao uso de drogas injetáveis (UDI) e transfusão de hemoderivados. Dados do Ministério da Saúde do Brasil revelam que UDI e a transmissão de patógenos via sangue transfundido, são eventos raros nos dias atuais. É plausível supor que tais modificações possam influenciar nos mecanismos de transmissão do VHC entre pessoas que vivem com HIV.

Objetivo: Atualizar os dados prevalência da co-infecção HIV-VHC; 2- Avaliar mecanismos de transmissão do VHC em pessoas que vivem com HIV com diagnóstico recente da infecção pelo VHC, identificados como “seroconvertidores recentes”, em um serviço de referência na cidade de São Paulo

Metodologia: Estudo epidemiológico observacional transversal retrospectivo de uma coorte de indivíduos. Foram incluídos, indivíduos com diagnóstico de infecção pelo HIV, atendidos entre janeiro a dezembro de 2017 no Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/AIDS (SEAP) do HCFMUSP. Através da análise de banco de dados eletrônico e consulta a prontuários foram identificados indivíduos co-infectados HIV-VHC. Para identificar indivíduos com infecção recente foram selecionados os indivíduos com confirmação laboratorial de soroconversão a partir de 2015. Estes foram identificados como soroconvertidores recentes. Através de análise de prontuário, foram analisados fatores de exposição ao VHC. A caracterização de transmissão sexual exigia que os indivíduos relatassem uma das seguintes características: antecedente de múltiplos parceiros sexuais, parceiro positivo para HIV ou HCV ou ser HSH

Resultados: Foram identificados 362 (11,5%) co-infectados pelo VHC de 3.143 pacientes HIV. Entre eles 48 pacientes soroconvertidores recentes. Predominou o sexo masculino 40 (83%), idade média de 49 anos, o genótipo 1 foi identificado em 22% seguido pelo genótipo 4 em 12,5%. O mecanismo de exposição sexual foi identificado em 33 (68%) pacientes, seguido do uso de drogas inaladas em 12 (25%). Para 3 indivíduos (6,25%) não foi possível identificar nenhum mecanismo de exposição

