

e estamos sempre em vigilância para detectar oportunidades de melhoria.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.151>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: HIV

EP-090

**ACURÁCIA DO QUANTIFERON<sup>®</sup>-TB GOLD PLUS PARA O DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV/AIDS ACOMPANHADOS NO INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS**



Pedro da Silva Campana, Giselle Burlamarqu Klautau, Guilherme Bricks, Denise da Silva Rodrigues, Najara Ataíde

Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 8 - Horário: 13:30-13:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A tuberculose é uma doença endêmica no Brasil e a principal causa de morte dos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Nos imunocompetentes infectados pelo *Mycobacterium tuberculosis*, a chance de desenvolver tuberculose ao longo da vida é de 5 a 15%, em pacientes infectados pelo HIV essa chance é de 50%. Desse modo, novas ferramentas para o diagnóstico da tuberculose são bem vindas. O ensaio de liberação de interferon gama (IGRA) se baseia na dosagem de interferon gama produzido por células TCD4+ quando estimuladas por peptídeos específicos. O Quantiferon<sup>®</sup>-TB Gold Plus é um novo ensaio que avalia a produção de interferon gama também pelos linfócitos TCD8+ e propõe-se a uma melhor sensibilidade em pacientes imunossuprimidos que o IGRA anterior.

**Objetivo:** Avaliar a acurácia do Quantiferon<sup>®</sup>-TB Gold Plus para o diagnóstico da tuberculose em pacientes infectados pelo HIV/Aids no IIER.

**Metodologia:** Estudo transversal que avaliou a acurácia do QUANTIFERON<sup>®</sup>-TB Gold Plus em 50 pacientes infectados pelo HIV com tuberculose internados no Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, Brasil, entre maio e novembro de 2017.

**Resultado:** A maioria dos participantes era do sexo masculino, em abandono de tratamento para HIV, com baixos níveis de células TCD4+. A sensibilidade do teste foi de 45,7%, especificidade de 40%, valor preditivo positivo de 80% e valor preditivo negativo de 46,2%. A acurácia do teste foi de 44%. Resultados indeterminados em 34% da amostra.

**Discussão/conclusão:** O Quantiferon<sup>®</sup>-TB Gold Plus não teve boa acurácia no diagnóstico da tuberculose nos infectados pelo HIV. Tal teste não deve ser recomendado rotineiramente para o diagnóstico da tuberculose nessa população.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.152>

EP-091

**EFEITO DA MELATONINA EM PACIENTES COM AIDS QUE USAM TERAPIA ANTIRETROVIRAL DE ALTA POTÊNCIA (HAART)**



Aurea Regina Telles Pupulin, Flavia Rocha Nerone, Gabriel Fernandes Messias, Miguel Spack Jr.

Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil

Ag. Financiadora: Fundação Araucária

Nº. Processo: -

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 8 - Horário: 13:37-13:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A terapia antiretroviral combinada de alta atividade (*Highly Active Antiretroviral Therapy* - HAART) causou profundo impacto na história da infecção pelo HIV com diminuição da mortalidade e da ocorrência de infecções oportunistas. Por outro lado, eventos adversos associados à terapêutica têm sido identificados, entre eles as alterações metabólicas, hepatopatias, síndrome lipodistrófica, depressão e distúrbios do sono. A melatonina (n-acetyl-5-methoxytryptamina), um neuro-hormônio sintetizado durante a noite, encontra-se em plantas e animais. Em vertebrados é sintetizada pela glândula pineal e uma grande variedade de órgãos e células. Numerosos estudos indicam um efeito antioxidante e antiapoptótico e demonstram que seu uso reduz a toxicidade e aumenta a eficácia de drogas usadas em vários tratamentos.

**Objetivo:** Avaliar os efeitos da administração da melatonina (6 mg/dia/30 dias) em pacientes submetidos a terapia antirretroviral (HAART).

**Metodologia:** Foram selecionados 20 pacientes que participam do projeto de extensão Naphiv (Núcleo de Estudo e Apoio ao Paciente HIV)/Universidade Estadual de Maringá (UEM) submetidos ao tratamento com terapia antirretroviral de alta potência (Ritonavir, Lamivudina, Atazanavir e Tenofovir) e que apresentavam alterações metabólicas. Foi feita avaliação clínica antes e após o tratamento com melatonina, bem como dosagens séricas de colesterol, triglicérides, enzimas hepáticas (AST, ALT), usaram-se métodos específicos. Os resultados foram analisados com GraphPad Prism e o teste t de Student.

**Resultado:** Houve melhoria nos níveis de glicemia em 65% (13/20) dos pacientes e nos níveis de colesterol em 60% (12/20) dos pacientes. Níveis de triglicérides e de enzimas hepáticas permaneceram inalterados. Todos os pacientes relataram melhoria no sono e humor.

**Discussão/conclusão:** A melatonina pode reduzir a destruição tissular durante a resposta inflamatória tanto diretamente, através da varredura de radicais livres, quanto indiretamente, diminui a produção de citocinas e moléculas de adesão, as quais contribuem para o dano celular. Os estudos que existem sobre a administração de melatonina em indivíduos normais indicam ausência de efeitos adversos significativos.

Considerando a baixa toxicidade da melatonina e a possibilidade de diminuir os efeitos tóxicos da HAART, o estudo indica

a possibilidade de seu uso como adjuvante no tratamento da Aids.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.153>

Área: DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES/MEDICINA TROPICAL

Sessão: HIV

EP-092

**CRITOSPORIDIOSE: PARASITOSE REEMERGENTE NA ERA DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL ALTAMENTE ATIVA (HAART)**

Erika A Pellison N da Costa, Patricia Aparecida Borim, Rodrigo Mattos dos Santos

Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 8 - Horário: 13:44-13:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A criptosporidiose é parasitose reemergente em indivíduos com a síndrome da imunodeficiência humana adquirida (Aids). É causa de diarreia insidiosa associada à imunodeficiência avançada, perda de peso acentuada, desnutrição grave, desidratação e distúrbio eletrolítico. Apesar de a criptosporidiose ser extremamente descrita na literatura, continua a ser um desafio, visto que o sucesso do tratamento depende da recuperação imunológica da contagem de células CD4+ no sangue periférico. Os níveis séricos de células CD4+ têm implicações prognósticas na evolução da infecção pelo HIV e são informativos do déficit imunológico.

**Objetivo:** Quantificar e associar os níveis séricos de CD4+ com a presença de oocistos de *Cryptosporidium* em pacientes com Aids.

**Metodologia:** Estudo feito pela FMB-Unesp (2012 a 2017). Fizemos esfregaços em 141 amostras de indivíduos com diarreia. Amostras de fezes em lâmina foram coradas com a técnica de Ziehl-Neelsen modificada e visualizadas em microscópio para observar a presença de oocistos de *Cryptosporidium*. Avaliamos os valores de contagem de células CD4 por citometria de fluxo. Análise estatística: os dados foram organizados e analisados com programa GraphPadInstat v.3.02. Empregou-se distribuição de frequência e o teste de Fisher foi usado no nível de significância de 0,05, obteve-se resultado significativo com  $p < 0,0001$ .

**Resultado:** Características gerais dos indivíduos: sexo masculino: 84 (60,2%). Faixa etária: 64 (65,3%) entre 21-50 anos; 111 (78,7%) foram positivos para *Cryptosporidium*, desses 98 (88,2%) com sorologia positiva para HIV; 18,36% dos indivíduos apresentaram índice de desnutrição grave menor do que 18. Os níveis foram  $CD4 \leq 50 \text{ mm}^3$  (15,3%),  $CD4 51-200 \text{ mm}^3$  (29,6%) e  $CD4 > 201 \text{ mm}^3$  (55,1%).

**Discussão/conclusão:** A criptosporidiose permanece relevante. Indivíduos que persistem com  $CD4 \leq 50 \text{ mm}^3$  tendem a manter episódios de recidiva e mesmo níveis  $> 200 \text{ mm}^3$  requerem atenção. A criptosporidiose é causadora de diarreia crônica em imunossuprimidos. Recuperar o sistema

imunológico através da elevação das células CD4 continua a ser a melhor forma de combatê-la.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.154>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: HIV

EP-093

**AVALIAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES COM NOVO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO POR HIV ENTRE 2013 E 2016**

Thaís C. Faria Pacheco, Camila C.S. Torres, Tamiris Ricci Camisa Nova, Tayrine Borges Barbieri, Abrahão Bueno Garcia, Amanda C. Campos Pontes, Elisa D.T. Mendes, André Giglio Bueno, Maria P.J.S. Lima

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

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 8 - Horário: 13:51-13:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) tem destaque entre as infecções sexualmente transmissíveis, por sua gravidade, prevalência e por ser, até o momento, incurável. Estima-se que 36,7 milhões de pessoas estejam infectadas com HIV no mundo e, no Brasil, de janeiro de 2000 a junho de 2017 foram notificados 673.634 novos casos. Adotar estratégias para controlar essa epidemia é fundamental para barrar o aumento da incidência dessa doença, que já matou 39 milhões de pessoas no mundo.

**Objetivo:** Descrever o perfil da população com novo diagnóstico de infecção por HIV no Hospital da PUC-Campinas.

**Metodologia:** Estudo transversal descritivo-retrospectivo com uma abordagem quantitativa, cujos dados foram coletados de prontuários do Hospital da PUC-Campinas, selecionaram-se casos de infecção por HIV com novo diagnóstico entre janeiro de 2013 e dezembro de 2016.

**Resultado:** Foram analisados 185 prontuários, 2013 foi o ano com maior número de notificações (59). A maioria dos pacientes está na faixa de 30 a 39 anos (29,7%), são procedentes de Campinas (71%), de cor parda (52%) e com mais de oito anos de escolaridade (30,45%), 5,37% são gestantes. A proporção de homens:mulheres é de 2,5:1 e 23% dos homens declaram o modo de exposição como sexo homossexual. No diagnóstico, 33,87% tiveram doença oportunista, predominaram pneumocistose (10,85%) e neurotoxoplasmose (4,3%). A média inicial de CD4 foi 328,04 un/ml e de carga viral (CV) 162.614,8 cópias/ml; 14,6% tinha  $CD4 > 500$  e 35,1%,  $CD4 < 250$ . Após um ano, tiveram média de  $CD4 431,3$  un/ml e de CV 15698,8 cópias/ml. No diagnóstico, 6% tinham CV indetectável e, após um ano, 32,7%; 13,9% foram a óbito.

**Discussão/conclusão:** Nota-se uma queda na incidência do Sudeste, também observada em nossos dados, além de aumento da proporção homens:mulheres nas faixas etárias mais jovens. A exposição homossexual entre homens do nosso estudo (23%) é menor do que a do Estado de São Paulo (44,5%), segundo estudo recente, provavelmente a capital tem uma participação importante nesse aumento. O diagnóstico foi

