

PI 150

PREVALÊNCIA DO ANTIGENEMIA CRIPTOCÓCICA UTILIZANDO LATERAL FLOW ASSAY (LFA) EM PACIENTES COM HIV/AIDS SINTOMÁTICOS TRIADOS EM UNIDADE DE REFERÊNCIA EM GOIÁS

Moara Alves Santa Bárbara Borges ^a,
Luiz Felipe Silveira Sales ^b,
Carolina Abrahão Elias Terceiro ^b,
João Alves de Araújo Filho ^{a,b,c},
Marília Dalva Turchi ^a

^a Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

^b Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, Goiânia, GO, Brasil

^c Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), Goiânia, GO, Brasil

Introdução/Objetivos: A Criptococose é uma infecção fúngica oportunista mundialmente conhecida, causada predominantemente por *Cryptococcus neoformans*, que atinge em especial pacientes com AIDS, em casos de diagnóstico tardio, má adesão e/ou falha ao tratamento antirretroviral. A prevalência de antigenemia criptocócica (CrAg) em pacientes com CD4 < 200 células/mL em Goiás foi relatada como 5,3% em assintomáticos e 9,3% em sintomáticos. Objetivamos avaliar a prevalência de CrAg em pacientes sintomáticos atendidos em uma emergência especializada.

Métodos: Coorte de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) adultas, com CD4 < 200, admitidas em uma unidade de referência em Goiânia-GO no período de fevereiro a maio de 2021. Os dados foram apresentados de forma descritiva, utilizando porcentagens e medidas de tendência central.

Resultados: Foram avaliados 20 pacientes admitidos via unidade de emergência, 13 (65%) do sexo masculino, 12 (60%) com diagnóstico prévio de HIV e 60% ainda sem início de terapia antirretroviral. A mediana de CD4 = 41,5 células/mm³ (mínimo 22, máximo 60), CV: > 1000 cópias/mL em 17 (85%). Relatavam doença oportunista prévia 20%: monilíase oral 5 (25%), tuberculose 2 (10%), toxoplasmose 3 (15%), CMV 3 (15%). 65% eram sintomáticos: febre 10 (50%), perda de peso 7 (35%), diarreia 3 (15%), sintomas pulmonares 8 (40%), lesões de pele 7 (35%), fraqueza 6 (30%), monilíase 4 (20%). Sintomas neurológicos: cefaleia 9 (45%), convulsões 4 (20%), sonolência 4 (20%), hemiparesia 3 (15%), alteração visual 3 (15%), memória, tontura e disartria 2 cada (10%), vômitos 4 (20%). O CrAg sérico foi reagente em 4 (20%) pacientes. 8 realizaram punção lombar, nenhum com CrAg em líquido reagente. Nesta população a letalidade foi 20% (4), sendo apenas 1 em paciente CrAg reagente (25%). Este paciente recebeu tratamento com anfotericina B + fluconazol, porém teve como complicação choque séptico. Um paciente abandonou o acompanhamento. Os demais pacientes receberam tratamento preemptivo com fluconazol.

Conclusão: A infecção criptocócica é uma doença grave, especialmente em pacientes gravemente imunossuprimidos. A prevalência de CrAg em PVHIV com CD4 < 100 e

sintomáticas foi 20%, com uma taxa de letalidade de 25% dentre os positivos. A triagem com antigenemia criptocócica deve fazer parte da rotina de serviços de emergência que atendem esta população, buscando diagnóstico e tratamento efetivo precoces e a redução da letalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102146>

PI 151

PREVALÊNCIA DO USO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS POR PACIENTES INFECTADOS PELO HIV EM USO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

Gabrielle Gontijo Guimarães Branco,
Leonora Adami Chaves,
Rosany Almeida Marques dos Anjos,
Renata Fernandes Rodrigues,
Renata de Oliveira Pereira, Isabela Dias Lauar,
Alexandre Sampaio Moura

Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Alfenas, MG, Brasil

Introdução/Objetivo: O aumento na proporção de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) com mais de 50 anos resulta na presença de um maior número de comorbidades e consequentemente do uso mais frequente de outros medicamentos. A polifarmácia aumenta a chance de ocorrência de interações medicamentosas e desfechos negativos na saúde. A melhor compreensão destas interações permite a implantação de medidas para evitar sua ocorrência. Este estudo teve por objetivo caracterizar a presença de interações medicamentosas potencialmente inapropriadas (PIM) em PVHIV que fazem uso de terapia antirretroviral (TARV).

Métodos: Estudo transversal de PVHIV que retiram TARV no serviço de infectologia CEASC-Unifenas, em Belo Horizonte. A coleta de dados ocorreu entre março e setembro de 2021. A classificação das potenciais interações medicamentosas foi realizada através do programa Liverpool Drug Interaction Database em cores: vermelha (contraindicado), laranja (interação que requer ajuste de dose ou monitoramento atento), amarelo (pouca significância clínica).

Resultados: Dos 241 pacientes convidados, 172 aceitaram participar. A média de idade foi de 43,9 (±12,4) anos e 79,8% eram do sexo masculino. A maioria (90,11%) dos pacientes utilizavam esquemas com tenofovir (TDF) e lamivudina (3TC) associados a um terceiro medicamento, sendo, 34,9% o efavirenz (EFZ), 40,1% o dolutegravir (DTG) e 15,1% um inibidor de protease (IP) podendo ser atazanavir (ATV) ou darunavir (DRV) com booster de ritonavir (r). Outros medicamentos além da TARV eram utilizados por 81 (47,1%) dos participantes. Destes, 65,3% apresentaram algum tipo de interação, sendo 6,1% amarela, 55,5% laranja e 3,7% vermelha. Entre os medicamentos de uso contínuo que não poderiam ser coadministrados encontrou-se a sinvastatina (1) e quetiapina (1) associadas a IP/r e a noretisterona com EFZ(1), sendo todos eles prescritos por médicos. Daqueles cuja interação requer ajuste ou monitoramento, destacam-se o uso da classe dos