paciente teve alta com discreta alteração de memória, MEEM de 29/30, IHDS de 10, e em uso de tenofovir, lamivudina, darunavir/ritonavir, dolutegravir, e etravirina. Três meses após a alta, o paciente mantinha discreta alteração de memória, mas tinha retornado ao trabalho. Uma nova RM mostrou melhora inequívoca das alterações prévias e o líquor mostrou discreta proteinorraquia e carga viral do HIV-1 indetectável.

Comentários: O diagnóstico do escape viral e encefalite CD8+ em PVHIV pode prescindir de biópsia cerebral. A pulsoterapia deve ser oportuna e a terapia antirretroviral deve ser otimizada, visando o controle da replicação liquórica.

Palavras-chave: encefalite CD8+ encefalite escape viral sistema nervoso central HIV

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103004

ESTUDO DA MORTALIDADE E IMPACTO DAS INFECÇÕES POR HIV, HCV E HBV EM PORTADORES DE HEMOFILIA EM BELO HORIZONTE, 1985-2021

Ricardo Andrade Carmo[a,*], Victor Tanure Lino[b], Marina Lobato Martins[a], Lorenza Nogueira Campos Dezanet[b]

[a] *Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais (Hemominas), Belo Horizonte, MG, Brasil;*
[b] *Universidade José do Rosário Vellano (Unifenas), Belo Horizonte, MG, Brasil*

Introdução/Objetivo: Pacientes com hemofilia representam população com histórico de maior prevalência e mortalidade por infecções de transmissão parenteral. Avanços terapêuticos vêm aumentando a segurança transfusional e reduzindo o impacto dessas infecções na morbimortalidade. Os objetivos deste trabalho foram analisar a mortalidade geral em portadores de hemofilia assistidos no Hemocentro de Belo Horizonte (HBH), entre janeiro de 1985 e março de 2021, assim como suas causas e a ocorrência das infecções pelo HIV, HCV e HBV.

Métodos: Coorte retrospectiva com portadores de hemofilia, sexo masculino, cadastrados no HBH entre janeiro de 1985 e dezembro de 2020, com pelo menos um retorno até 31/03/2021. A ocorrência de óbito (até 31/03/2021), suas causas, e variáveis sociodemográficas, epidemiológicas, clínicas e laboratoriais foram coletadas até março/2023 a partir de fontes secundárias (prontuários médicos, Sistema de Informação de Mortalidade-SIM e Webcoagulopatias). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local.

Resultados: Foram incluídos 870 pacientes com hemofilia: 715 do tipo A (82,2%) e 155 do tipo B (17,8%), sendo 446 (51,3%) classificados com hemofilia grave, 318 moderada (36,6%) e 106 leve (12,2%). Um total de 854 pacientes (98,2%) recebeu hemotransfusão ou hemoderivados no período: 394 (45,3%) usaram crioprecipitado, 360 (41,4%) concentrado de hemácias e 242 (27,8%) plasma fresco congelado em algum momento da vida. Apenas 323 (37,1%) fizeram uso exclusivo de hemoderivado industrializado. Em relação às sorologias no período, apresentaram positividade para anti-HCV: 258 (29,7%); anti-HIV-1/2: 80 (9,2%); anti-HBc-total: 188 (21,6%); e HBsAg: 13 (1,5%). Foram registrados 169 óbitos (19,4%) numa idade mediana de 32 anos. As causas mais frequentes de óbito foram: hemofilia/hemorragia em 73 (43,2%) pacientes, HIV/Aids em 48 (28,4%), sendo 39 deles (81,3%) entre os anos 1985 a 2000; e hepatopatia crônica em 19 (11,2%), sendo 15 deles (78,9%) ocorridos à partir do ano 2000.

Conclusões: Os óbitos ocorreram precocemente nesta população, causados principalmente pela própria hemofilia/hemorragia, seguida pela infecção HIV/Aids nas décadas de 1980/1990 e as hepatopatias crônicas a partir dos anos 2000. O estudo indica a importância das comorbidades infecciosas transmissíveis pelo sangue na mortalidade desta população, com impactos diferenciados frente aos avanços terapêuticos e de biossegurança transfusionais alcançados ao longo do período.

Palavras-chave: HIV-Aids Hepatite B Hepatite C Mortalidade Hemofilia

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103005

ESTUDO DA TAXA DE MORTALIDADE POR DOENÇAS RELACIONADAS AO HIV NO BRASIL DE 2012 A 2022: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Isabela Silva Slongo[a,*], Camila de Oliveira Sanches Santos[a], Thaissa Fabiane Paixão Musse Ferreira[b], Maria Carolina Neri Martins[b], Fernanda Chaves Goncalves[b], Andressa Janyele Paixão Neves[c]

[a] *Centro Universitário UniFTC, Salvador, BA, Brasil;*
[b] *Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil;*
[c] *Faculdade Estácio de Alagoinhas, Alagoinhas, BA, Brasil*

Introdução: Os avanços no tratamento da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS/HIV) propiciaram uma redução significativa da mortalidade. Entretando, ainda é fundamental a análise epidemiológica desta doença no Brasil, para que seja observada a atual tendência de infecção. Nesse contexto, o objetivo deste estudo é analisar a taxa de mortalidade por AIDS, tendo em vista a importância do direcionamento popular para manter o controle, visando erradicar o HIV.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, transversal e retrospectivo utilizando o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS/DATASUS) para examinar a taxa de mortalidade relacionada ao HIV no Brasil entre 2012 e 2022. Foram analisadas variáveis como macrorregião, sexo, raça/cor, caráter de atendimento e idade. Por se tratarem de dados provenientes de fontes públicas, não foi necessária a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Entre janeiro de 2012 e dezembro de 2022, o Brasil registrou uma taxa de mortalidade de 11,7% por doenças relacionadas ao HIV. Ao analisar as macrorregiões, constatou-se que o Norte apresentou a maior taxa (15,27%), seguido pelo Sul (12,10%), Sudeste (11,66%), Nordeste (11,01%) e, por fim, Centro-Oeste (9,46%). Com relação o sexo, a taxa de mortalidade foi maior no sexo masculino (12,22%) e o feminino foi de 10,88%. Quanto a variável raça, predominou a raça indígena (17,10%), seguida pela parda (11,79%). As raças