



## 15º Congresso Nacional de Iniciação Científica

**TÍTULO:** INVESTIGAÇÃO DE CO-INFEÇÃO EM PACIENTES SOROPOSITIVOS PARA O HIV/AIDS E DOENÇAS VETORIAIS POR ARBOVÍRUS, MALÁRIA, CHAGAS, LEISHMANIOSE E ESQUISTOSSOMOSE EM UM HOSPITAL DE NÍVEL QUATERNÁRIO.

**CATEGORIA:** EM ANDAMENTO

**ÁREA:** CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

**SUBÁREA:** BIOMEDICINA

**INSTITUIÇÃO:** CENTRO UNIVERSITÁRIO DE RIO PRETO

**AUTOR(ES):** MATEUS ALEXANDRE MAESTRELLA BASÍLIO, BRUNA CARLA AMARO TEIXEIRA, GABRIELA ALVES FERREIRA, JÉSSICA DE OLIVEIRA TOSTA

**ORIENTADOR(ES):** ADRIANA ANTÔNIA DA CRUZ FURINI

Realização:



Apoio:



## 1. RESUMO

Análise de prontuários de pacientes soropositivos para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). **O objetivo desse estudo foi** analisar prontuários de pacientes soropositivos para portadores de HIV/AIDS para descrição de casos com coinfeção com dengue, febre amarela, malária, chagas e leishmanioses e esquistossomose. Esse estudo foi do tipo retrospectivo com dados de janeiro de 2001 a dezembro de 2014. Dois pacientes apresentaram coinfeção, um caso com dengue e outro com Leishmaniose Visceral Americana. Na coinfeção HIV/LV, os índices iniciais de LTCD4<sup>+</sup> foram de 166 cél/mm<sup>3</sup> e a carga viral de 606.750 cópias por mL de sangue. Na coinfeção HIV/dengue, no diagnóstico da dengue o paciente apresentava 722 cél/mm<sup>3</sup> de LTCD4<sup>+</sup> e carga viral indetectável. **Conclusão:** Apesar da pequena amostragem reportada em nossos resultados eles retratam primeira investigação de doenças de transmissão por vetores biológicos em pacientes soropositivos para o HIV/AIDS no Hospital de Base de São José do Rio Preto-SP.

## 2. INTRODUÇÃO

Em 2014, 2.100.000 de pessoas foram infectadas pelo HIV e a taxa de mortalidade foi de 1.500.000 (WHO, 2014). No Brasil, 608.230 casos de AIDS foram notificados entre 1980 e 2011 (BRASIL, 2014). A infecção pelo HIV é considerada um dos principais fatores de risco para coinfeções e doenças oportunistas (FURINI et al., 2013). No entanto, poucos estudos avaliam a incidência de doenças tropicais por vetores biológicos nesses pacientes (COELHO et al., 2014).

Aproximadamente 2,5 bilhões de pessoas habitam regiões de risco para dengue e 230 milhões de infecções ocorrem por ano no mundo com gravidade variável, nos 100 países onde o vírus é endêmico (XIANG et al., 2013; BRESTOVAC et al., 2014). A leishmaniose visceral (LV) é a forma clínica das Leishmanioses mais associada ao HIV e estima-se que 10% dos portadores de HIV apresentem infecção assintomática por *Leishmania spp* (OLEA et al., 2013). Os estudos regionais sobre a HIV/AIDS podem contribuir para a implantação de políticas públicas de saúde locais, com a inserção de estratégias que para necessidades particulares dessas populações e dos serviços de saúde.

## 3. OBJETIVOS

O objetivo desse estudo consistiu na análise de dados epidemiológicos e laboratoriais de 144 pacientes soropositivos para o HIV/AIDS, em pesquisa de coinfeções com doenças vetoriais, na era TARV (Terapia Antirretroviral).

#### **4. METODOLOGIA**

Estudo do tipo retrospectivo com dados de janeiro de 2001 a dezembro de 2014. Nesses prontuários foi investigada a presença de coinfeções entre HIV/AIDS e doenças vetoriais. Esses dados fazem parte dos arquivos do Ambulatório de Doenças Infecto-parasitárias do Hospital de Base/FUNFARME (ADIPHB) de São José do Rio Preto-SP. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/FAMERP, CAAE 31300914.9.0000.5415.

#### **5. DESENVOLVIMENTO**

Foram avaliados até o momento 144 prontuários, com análise prevista para mais 280 prontuários.

#### **6. RESULTADOS PRELIMINARES**

Dos 144 pacientes avaliados, 65,27% (n=94) dos pacientes eram do sexo masculino. O tempo máximo de diagnóstico do HIV foi de 16 anos com média de 12,22 anos (dp $\pm$ 4,18). Para o paciente com infecção HIV/ Leishmaniose Visceral o diagnóstico foi estabelecido por meio de investigação epidemiológica, além de exame de mielograma com presença de amastigotas, além de testes imunocromatográficos e por imunofluorescência indireta, todos reagentes para *Leishmania spp.* A solicitação do teste do HIV foi requerida após o diagnóstico da LV. O diagnóstico para o HIV foi estabelecido pelo Western Blot. Os índices iniciais de LTCD4<sup>+</sup> foram de 166 cél/mm<sup>3</sup> e a carga viral de 606.750 cópias por mL de sangue. Após o tratamento com Glucantime® (antimoniato de meglumina - antimoniato de N-metilglucamina), e TARV, apresentou carga viral indetectável e os níveis de LTCD4<sup>+</sup> foram de 557 cél/mm<sup>3</sup> de sangue. O paciente iniciou a TARV com Biovir e Efavirenz em julho de 2010. Não há relatos no prontuário de cura da LV.

Para o paciente com co-infecção dengue/HIV, a positividade foi obtida com teste reagente anticorpos da classe IgM e confirmação do diagnóstico. No momento

do diagnóstico da dengue o paciente apresentava 722 cél/mm<sup>3</sup> de LTCD4<sup>+</sup>e carga viral de indetectável. Estava em tratamento com os antirretrovirais. O paciente após a cura da infecção pelo vírus da dengue apresentava 529 cél/mm<sup>3</sup> para os LTCD4<sup>+</sup>e continuou com carga viral indetectável.

#### 4 FONTES CONSULTADAS

\*BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico. AIDS.DST. ANO II. Nº 1. [citado 2013 Dez]. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2013/55559/\\_p\\_boletim\\_2013\\_internet\\_pdf\\_p\\_\\_51315.pdf3](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2013/55559/_p_boletim_2013_internet_pdf_p__51315.pdf3). Acesso em: 20 out. 2014.

\*BRESTOVAC, B., et.al. Primary acute dengue and the deletion in chemokine receptor 5 (CCR5D32). **Elsevier - Microbes and Infection**, v. 16, n. 6, p. 518-521, Jun. 2014.

\*COELHO, L., et al. Trends in AIDS-Defining Opportunistic Illnesses Incidence over 25 Years in Rio de Janeiro, Brazil. **Revista Plos One**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 6, p. 1-8, Jun. 2014.

\*FURINI, A.A.C, et al. Detection of Mycobacterium tuberculosis complex by nested polymerase chain reaction in pulmonary and extrapulmonary specimens. **J. bras. pneumol.**, São Paulo, v. 39, n. 6, p. 711-718, Dec. 2013 .

\*OLEA, P. Leishmaniosis visceral en un paciente con infección por VIH. **Rev. chil. infectol.**, Santiago , v. 30, n. 2, p. 216-220, abr. 2013.

\*WHO. World Health Organization. HIV/AIDS 2014. Disponível em: <<http://www.who.int/features/qa/71/en/#>>. Acesso em: 20 out. 2014.

\*XIANG J., et.al. Viruses within the *Flaviviridae* Decrease CD4 Expression and Inhibit HIV Replication in Human CD4+ Cells. **J. Immunol**, v. 183, n. 12, p. 7860–7869, Dec. 2009.