



B0095

TOXICIDADE E EFEITOS COLATERAIS MATERNS E NEONATAIS DA TERAPIA ANTI-RETROVIRAL EM GESTANTES PORTADORAS DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

Bruna Shigueko Lemos Nakano (Bolsista PIBIC/CNPq) e Profa. Dra. Helaine Maria Besteti Pires Mayer Milanez (Orientadora), Faculdade de Ciências Médicas - FCM, UNICAMP

A infecção de crianças pelo HIV em 80% das vezes é por transmissão vertical, daí a importância da terapia anti-retroviral na prevenção desta. Entretanto, não se conhece bem seus possíveis efeitos adversos na gestante e no RN. Este estudo observacional, de coorte, retrospectivo visou avaliá-los decorrentes da exposição à tarv intra-útero e pós-natal. De 100 gestantes, 81% iniciaram tratamento na gravidez e 19% engravidaram em uso (6 EFZ, 6 NVP, 6 IP). Dos 98 casos de uso de tarv na gravidez, 54% NVP, 30% IP, 5% monoterapia AZT, 8% NVP e IP. Tempo de exposição média de 136 dias. Suspensão em 7 casos (6 NVP e 1 NFV). Nas gestantes, observou-se: 15% de leucorréia, 9,1% de vaginose bacteriana, 10,2% de hep C, 4,5% de hep B, 2,3% de sífilis, 3,4% de herpes genital, 5,7% de HPV, 9,1% de ITU e 5,7% bolsa rota espontânea. Ocorreu: 64% de anemia, 67% alteração de enzimas hepáticas, 17% plaquetopenia, 6% glicemia de jejum alterada (2 casos diabetes gestacional), 34% dislipidemia, 8% reações alérgicas (todos NVP). Nos 98 RNs, 5 casos de malformações congênitas: 1 CIA, 1 cranioestenose, 1 hipospádia, 2 polidactilias e 1 apêndice pré-auricular, todas com início da tarv durante a gestação (3 NVP, 1 AZT monoterapia e 1 IP e NVP). A frequência de efeitos adversos da TARV durante a gestação é elevada, porém a maioria de alterações menos graves.

HIV - Gestação - Terapia antiretroviral