



# PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO E CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DOS PACIENTES “NÃO-RESPONDADORES IMUNOLÓGICOS” SUBMETIDOS À TERAPIA ANTI-RETROVIRAL ALTAMENTE EFICAZ (HAART).

Gustavo Daher, Thiago Ferreira de Souza, Roger Krüger de Lima, Francisco Hideo Aoki

Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Ciências Médicas, CP 6111  
Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-970, Campinas, SP, Brasil.

Este estudo foi financiado pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica PIBIC/CNPq

## INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), é um importante desafio para saúde pública. A terapia recomendada, “Terapia Anti-retroviral Altamente Eficaz” (HAART), inclui a combinação de anti-retrovirais. No Brasil, a HAART inicial consiste na combinação de três drogas: dois ITRN associados a um ITRNN ou a um IP. A instituição da terapia atual está indicada naqueles indivíduos com progressão de queda dos linfócitos T CD4+ para níveis inferiores a 350/mm<sup>3</sup>. Sua eficácia é demonstrada por queda da carga viral do HIV até níveis, preferencialmente, indetectáveis, aliada a aumento significativo do número de linfócitos TCD4+.

Um grupo específico de pacientes apresenta “respostas paradoxais”; São indivíduos que submetidos a esta terapia apresentam queda acentuada até níveis indetectáveis de carga viral, mas que não demonstram reconstituição do sistema imune. Isto é, mantêm níveis de linfócitos T CD4+ estabilizados em sua taxa inicial, ou até apresentam decréscimo na contagem destas células, podendo atingir valores críticos, inclusive menores do que 200 células/mm<sup>3</sup>. São os chamados “não respondedores imunológicos”. Este grupo corresponde a 10-27% dos pacientes tratados com HAART, são ainda pouco estudados (19-21) e apresentam o pior prognóstico clínico. (19)

## OBJETIVO

A proposição deste estudo foi o de traçar o perfil sócio-econômico e identificar as condições clínicas ao diagnóstico dos pacientes “não respondedores imunológicos”. O objetivo final consiste em avaliar se estas características representam parâmetros preditivos deste tipo de resposta paradoxal à HAART e, ainda, comparar estes achados com os dados disponíveis na literatura.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo compreendendo o período de janeiro de 2000 a dezembro de 2005, incluindo todos os pacientes que atenderam aos critérios estabelecidos e estivessem em acompanhamento nos Ambulatórios de Infectologia do Complexo Hospitalar da UNICAMP.

Foram incluídos todos aqueles que preencheram os critérios de inclusão previamente estabelecidos; isto é, apresentar em pelo menos uma ocasião, simultaneamente, contagem de carga viral abaixo de 50 cópias de HIV-RNA/ml e nível de linfócitos T CD4+ abaixo de 200 células/mm<sup>3</sup>.

Foi desenvolvido um questionário padrão incluindo todas as informações necessárias para o reconhecimento do perfil clínico e laboratorial do indivíduo, permitindo a análise individual e a composição de grupos de estudo, compreendendo três grandes itens: Identificação, Diagnóstico e Inclusão.

Os dados obtidos foram transferidos para uma planilha e analisados através do software livre EPI-INFO versão 6.04D. No anexo 1 encontra-se a cópia do questionário padrão aplicado.

## RESULTADOS

Esta avaliação demonstrou que no grupo 73,4% eram homens, 70% brancos, 64,1% apresentaram contágio via sexual com pessoas do sexo oposto. Houve grande dificuldade de se obter dados referentes a determinadas questões epidemiológicas: estado civil destes pacientes, sendo que em 35,6% dos prontuários tal informação não estava descrita, quanto a formação escolar, 40,3% dos prontuários não apresentavam este dado e 17,2% não tinham profissão declarada e nem se declararam desempregados.

Os dados laboratoriais aferidos no momento da primeira sorologia positiva estão apresentados abaixo. No Gráfico 1 estão ilustrados os valores de carga viral (cópias de HIV-RNA/ml). É interessante ressaltar que 56,2% dos pacientes possuíam mais de 10.000 cópias de HIV-RNA/ml ao diagnóstico e que em 31,3% dos prontuários este dado não foi encontrado.

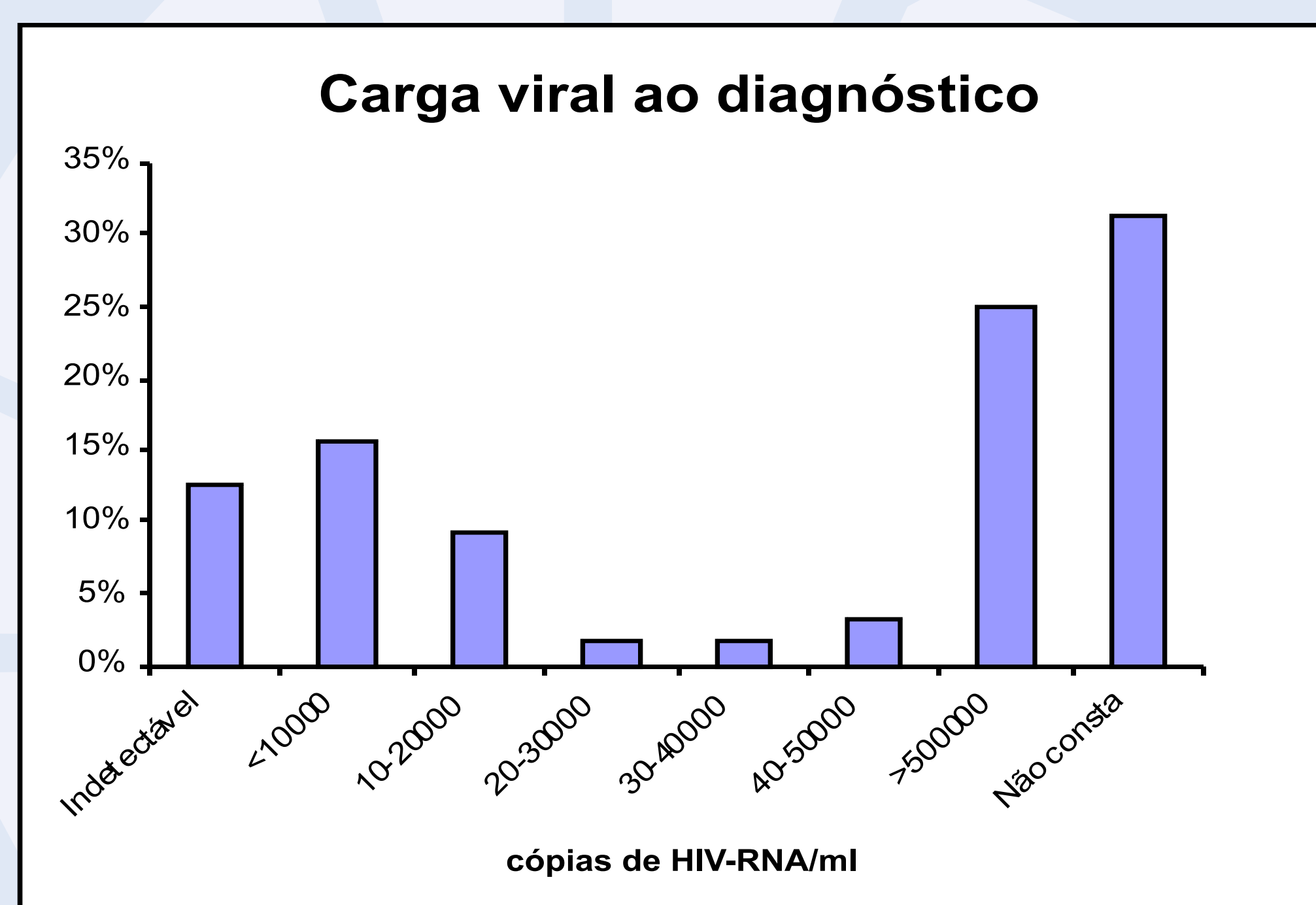


Gráfico 01 Carga Viral ao diagnóstico (cópias de HIV-RNA/ml)

No gráfico 2 temos que a maioria absoluta dos pacientes apresentava nível de CD4+ abaixo de 200 células/mm<sup>3</sup>.

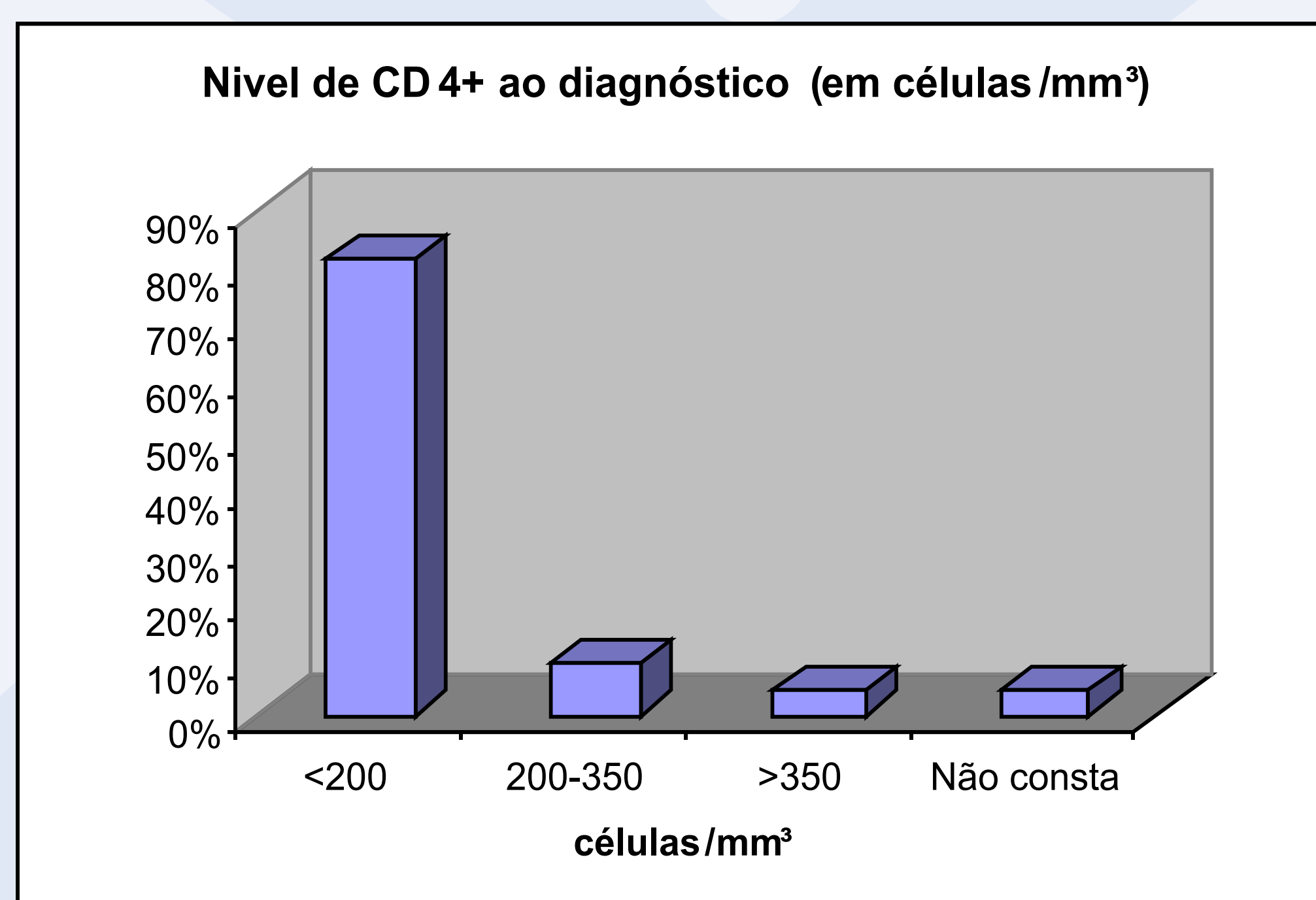


Gráfico 02- Nível de CD4+ ao diagnóstico (células/mm<sup>3</sup>)

Nos gráficos 3 e 4 representam a classificação clínica de acordo com os parâmetros do CDC destes pacientes, sendo que 65,6% se encontravam no estágio C da doença e 96,9% no estágio 3.

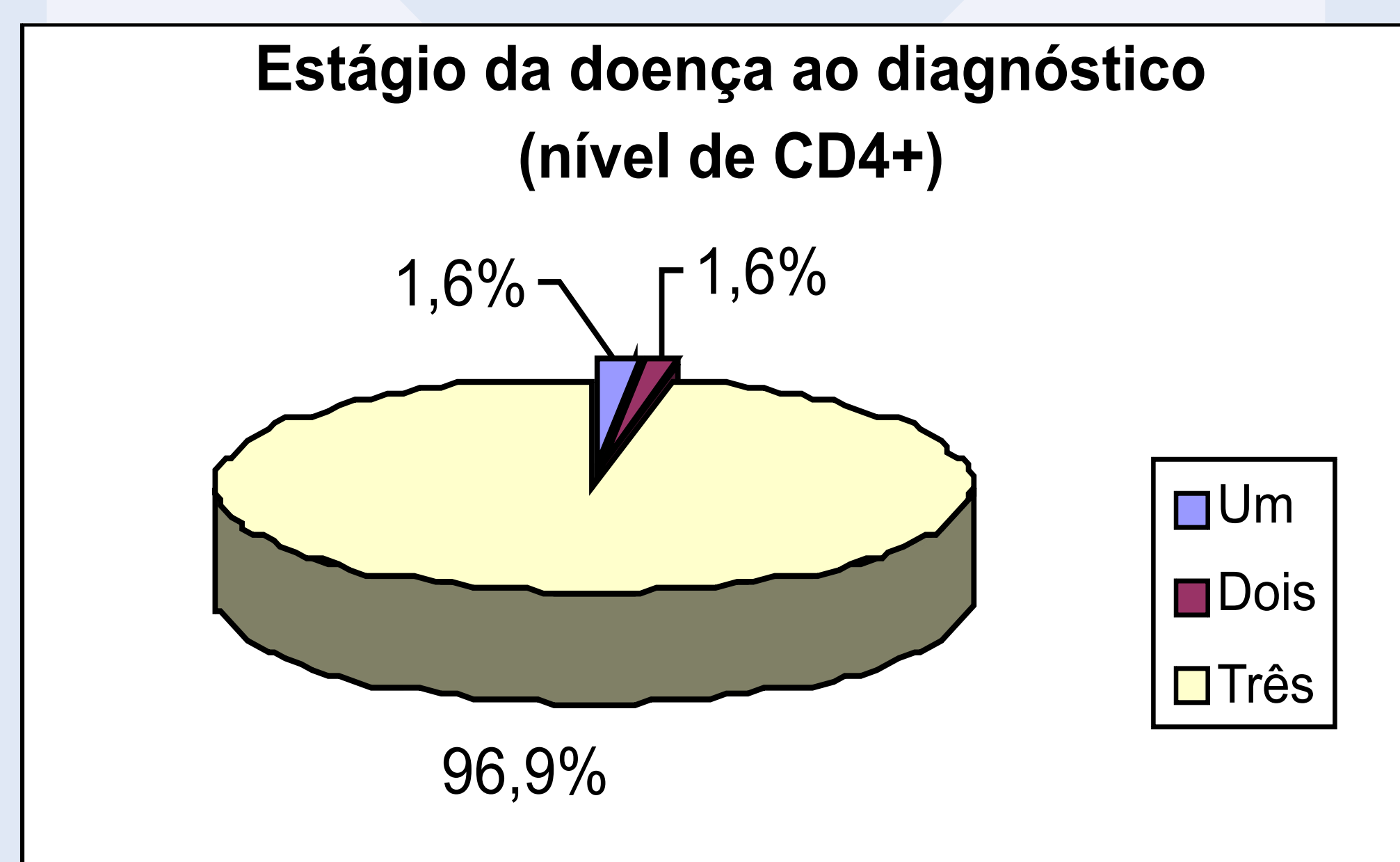


Gráfico 03- Estágio da doença ao diagnóstico

## Estágio da doença ao diagnóstico (comorbidades)

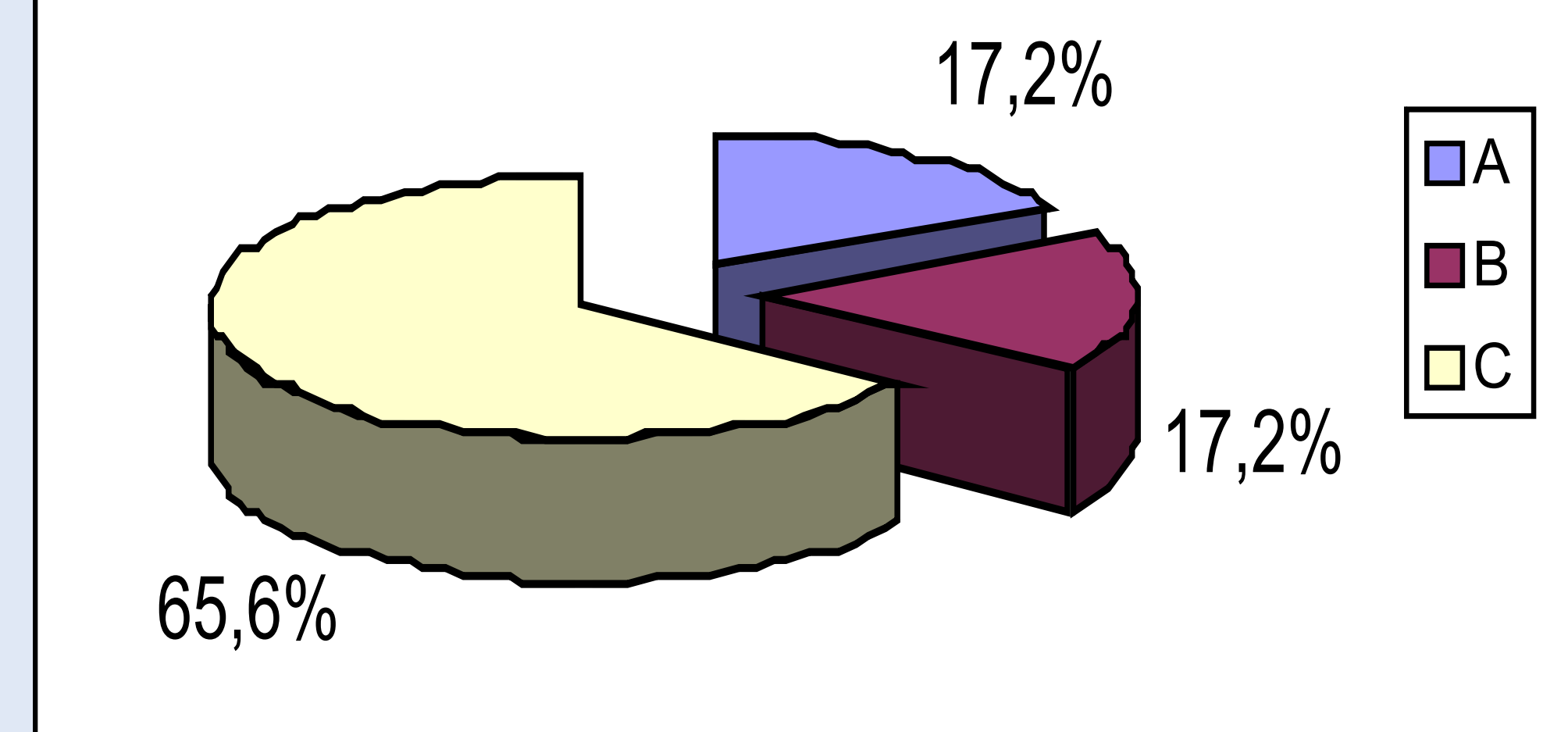


Gráfico 04- Estágio da doença ao diagnóstico (nível de CD4+)

A presença de comorbidades ao diagnóstico foi positiva em 84,4% dos casos, sendo que 37,5% do total apresentavam 2 ou mais comorbidades comprovadas. Por fim, o tempo decorrido entre o diagnóstico e a caracterização do paciente como “não respondedor imunológico” foi de 21,1 meses em tratamento com HAART, sendo que em média estes pacientes permaneceram nestas condições por 41,55 meses.

## DISCUSSÃO

Analisando os dados obtidos observam-se equívocos relacionados à coleta e transcrição de dados “sócio-econômicos” nos prontuários analisados. Informações com relação à escolaridade, profissão e estado civil estavam ausentes em cerca de 40% dos casos

É importante ressaltar que o grupo analisado foi composto por pacientes portadores de uma doença crônica, de curso irreversível, que necessitam de terapia medicamentosa contínua, e que tem acompanhamento médico regular em nosso serviço. Ou seja, formam um grupo em que o conhecimento de suas características individuais é importante não só do ponto de vista estatístico, mas também para ações de saúde individuais e ao nível de saúde pública, uma vez que campanhas de combate e preservação da AIDS devem necessariamente ser planejadas a partir destas informações.

Por fim, comparando nossos resultados com os descritos na literatura, confirmamos que a conjunção de tempo de tratamento com HAART inferior a 24 meses, história prévia de doenças definidoras da AIDS, níveis baixos de linfócitos T-CD4+ bem como, carga viral elevada ao diagnóstico, configura-se como possível fator de risco para uma resposta inadequada a HAART. (38)

Do ponto de vista prático nosso estudo pode trazer benefícios imediatos, servindo de alerta para a importância do preenchimento completo e preciso do maior número possível de informações epidemiológicas do paciente em nossos prontuários.

## BIBLIOGRAFIA

19. Grabar S, Le Moing V, Goujard C, et al. Clinical outcome of patients with HIV-1 infection according to immunologic and virologic response after 6 months of highly active antiretroviral therapy. *Ann Intern Med* 2000; 133:401-10.
20. Kaufmann G, Perrin L, Pantaleo G et al. Swiss Cohort Study Group. CD4 T-lymphocytes recovery in individuals with advanced HIV-1 infection receiving potent antiretroviral therapy for 4 years: The Swiss Cohort Study. *Arch Intern Med* 2003;163:2187-95.
21. Florence, E, Lundgren, J, Dreezen, C, et al. EuroSIDA Study Group. Factors associated with a reduced CD4 lymphocyte count response to HAART despite full viral suppression in the EuroSIDA study. *HIV Med* 2003; 4: 255-262.
38. Dray-Spira R, Spire B, Heard I, Lert F; the VESPA Study Group. Heterogeneous response to HAART across a diverse population of people living with HIV: results from the ANRS-EN12-VESPA Study. *AIDS*. 2007 Jan;21 Suppl 1:S5-12.

