



OPORTUNIDADES PERDIDAS PARA O TRATAMENTO DA TUBERCULOSE LATENTE EM PACIENTES COM INFECÇÃO PELO HIV ACOMPANHADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Fonseca MS, Silveira PM, Resende MR.



DESCRITORES: Infecções oportunistas relacionadas com a AIDS, epidemiologia. Tubérculos, epidemiologia. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, epidemiologia. Quimioprofilaxia para Co-infecção TB/HIV.

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

INTRODUÇÃO

O tratamento da tuberculose (TB) latente em pacientes coinfectados pelo M. tuberculosis e pelo HIV apresenta efetividade e impacto na prevenção do adoecimento nesta população. Apesar disto, inúmeras dificuldades limitam esta estratégia.

OBJETIVOS

Identificar as oportunidades perdidas para o tratamento da TB latente em pacientes com infecção pelo HIV acompanhados no HC-Unicamp e aprimorar a adesão às recomendações para a quimioprofilaxia.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo, sendo incluídos pacientes com idade ≥ 14 anos, infectados pelo HIV, atendidos de 2004 a 2006 no Hospital de Clínicas da UNICAMP. Pacientes com TB ativa prévia foram excluídos. Foram avaliadas variáveis relacionadas à realização do teste tuberculínico (TT), ao diagnóstico e ao estágio da infecção pelo HIV [contagem de linfócitos T CD4 (CD4+)]. Um questionário para identificação das dificuldades encontradas para a realização do TT e quimioprofilaxia foi elaborado e aplicado em um grupo de profissionais da área da saúde (PAS) vinculados a Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Dpto. de Clínica Médica da FCM-UNICAMP.

A intervenção consistiu em analisar os dados obtidos e elaborar, com os PAS, um documento interno de diretrizes para a avaliação de infecção tuberculosa latente e de conduta em pacientes com infecção no hospital em questão.

RESULTADOS

Dentre os 496 casos notificados com HIV-Aids foram excluídos, através de informações do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) do Núcleo de Vigilância Epidemiológica (HC-UNICAMP) e da análise de prontuários, 116(23,39%) por antecedente de TB ativa. Foram incluídos 271(89,73%) pacientes após análise de 302 prontuários, nos quais o TT foi solicitado em 219(80,81%) e sem registro de solicitação em 52(19,19%) casos. Dentre os testes solicitados, a realização ou a leitura não foram feitas em 64(29,23%) casos. Dos 155(70,77%) com TT lidos, os resultados foram $<5\text{mm}$ em 118(53,88%) e $\geq 5\text{mm}$ em 37(16,89%) pacientes.

O tratamento da infecção latente, com isoniazida, foi instituído e concluído em 22(59,46%) pacientes daqueles com TT $\geq 5\text{mm}$ (Figura 1). O CD4+ não foi realizado dentro do período de 3 meses, pré ou pós ao TT, em 52 pacientes. Dentre os 116(42,8%) pacientes em que o TT não foi solicitado, não realizado ou não lido, a contagem de CD4+ foi ≥ 350 cels/mm³ em 51(43,96%) indivíduos (Tabela 1).

Dos 24 PAS que responderam ao questionário, a maior parte apresentava mais de 5 anos de trabalho em infectologia (62,5%). Em 54,2% dos PAS, um número de 10 a 25 pacientes com infecção pelo HIV são atendidos por eles por semana. A solicitação do TT é feita para a maioria dos pacientes atendidos por esses PAS (83,33%) (Gráfico 1). Para 54,14% dos PAS entrevistados, a maior dificuldade encontrada para realização completa do TT é o retorno dos pacientes para leitura do teste (Gráfico 2).

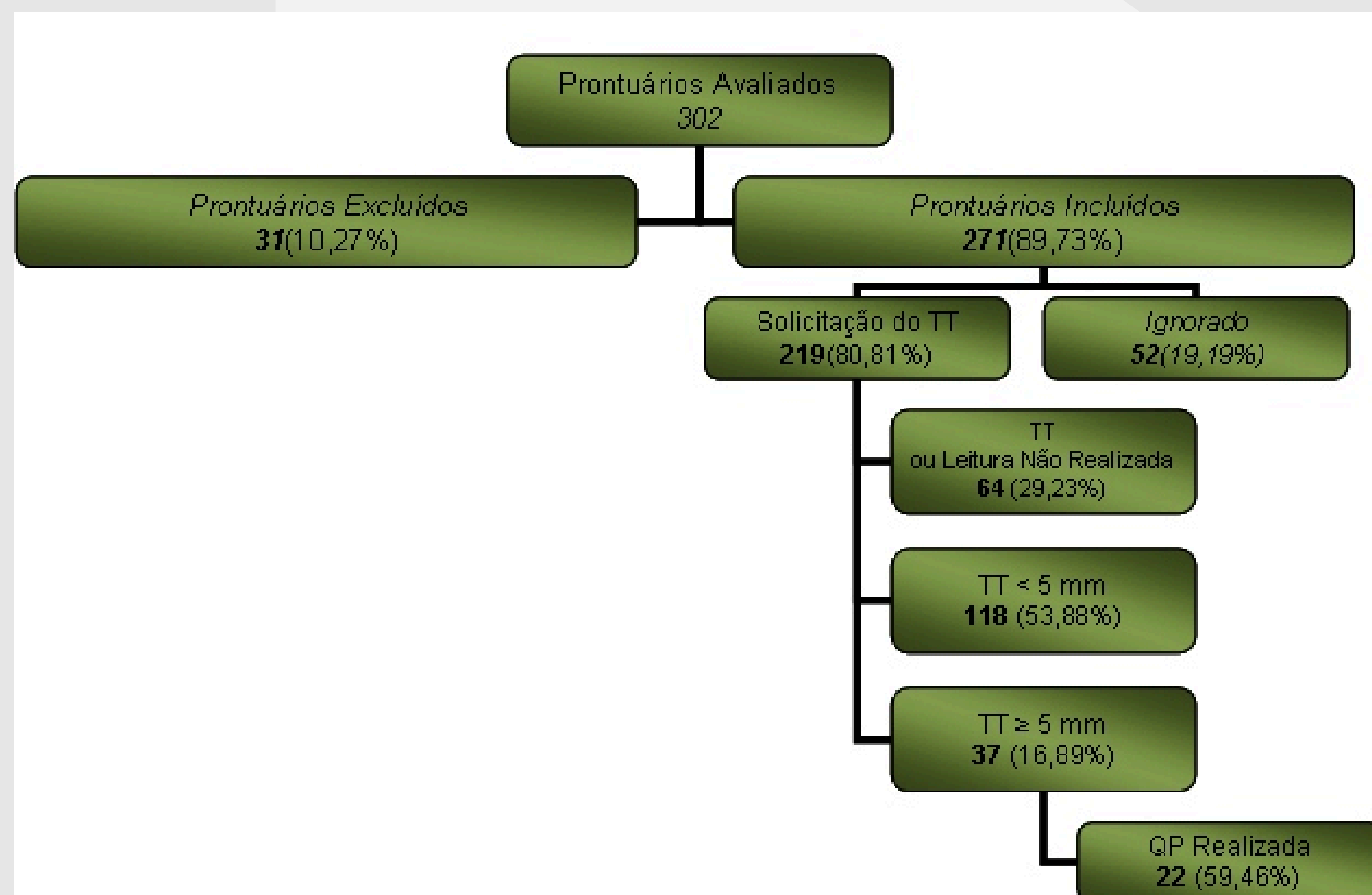


Figura 1- Distribuição dos pacientes avaliados segundo as etapas do teste tuberculínico, resultado e realização de quimioprofilaxia (QP).

Tabela 1- Cruzamento de CD4+ e realização do TT

| Teste Tuberculínico (mm) | Linfócitos T CD4+ (cel/mm ³) | | | | Ignorado |
|--------------------------------|--|-----------|-----------|------------|-----------|
| | < 200 | 200-349 | 350-499 | ≥ 500 | |
| < 5 | 40 | 45 | 13 | 24 | 26 |
| ≥ 5 | 5 | 6 | 6 | 8 | 12 |
| Não solicitado / Não realizado | 23 | 28 | 19 | 32 | 14 |
| Total | 68 | 49 | 38 | 64 | 52 |

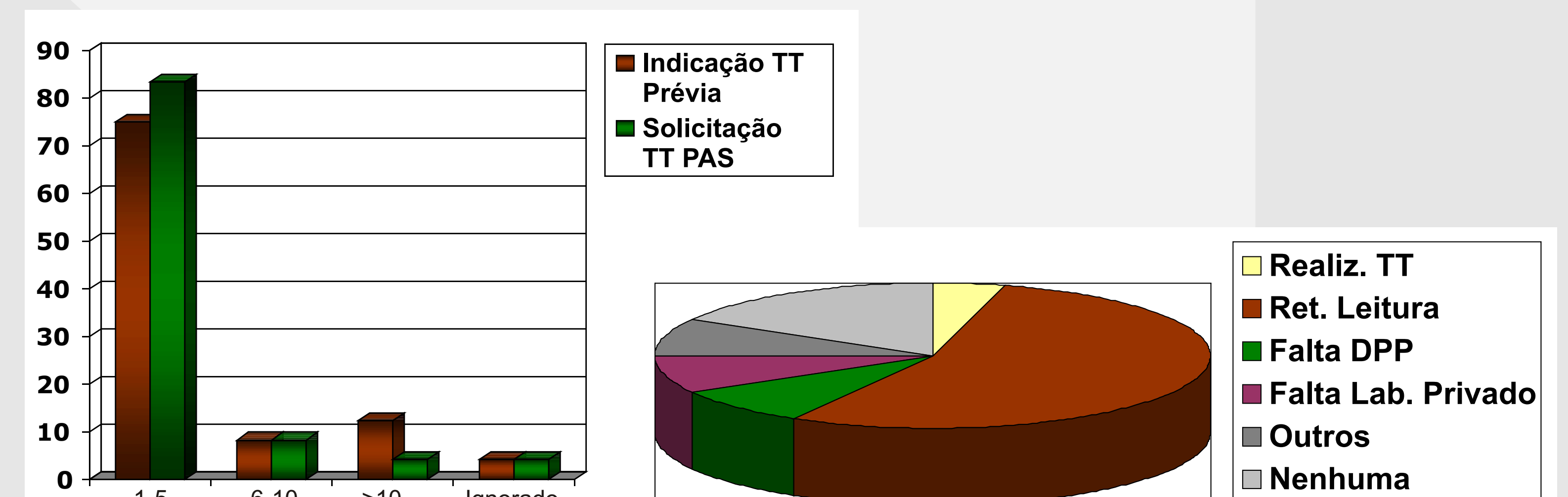


Gráfico 1- Nº. de pac. c/ indicação prévia de TT e Nº. de pac. c/ solicitação de TT pelos PAS

Gráfico 2- Dificuldades encontradas para realizar TT

CONCLUSÃO

A oportunidade de realização do TT foi perdida em 42,8% dos casos avaliados, sendo que neste subgrupo um número expressivo de pacientes apresentava CD4+ superior a 350 cels/mm³.

A realização do TT num estágio avançado da infecção pelo HIV pode ter contribuído para a não identificação da infecção latente e conseqüentemente para a não realização da quimioprofilaxia. Além disto, embora a quimioprofilaxia seja altamente recomendada em pacientes com TT maior ou igual a 5mm, esta medida não foi adotada em 40,54% dos casos.

Estes resultados foram seguidos de intervenção educativa e definição de diretrizes internas para a avaliação da TB neste grupo de pacientes, além de interação com o programa municipal e estadual para a viabilização de estratégia regional para a execução do TT. Espera-se avaliar o impacto destas medidas nos anos subseqüentes.