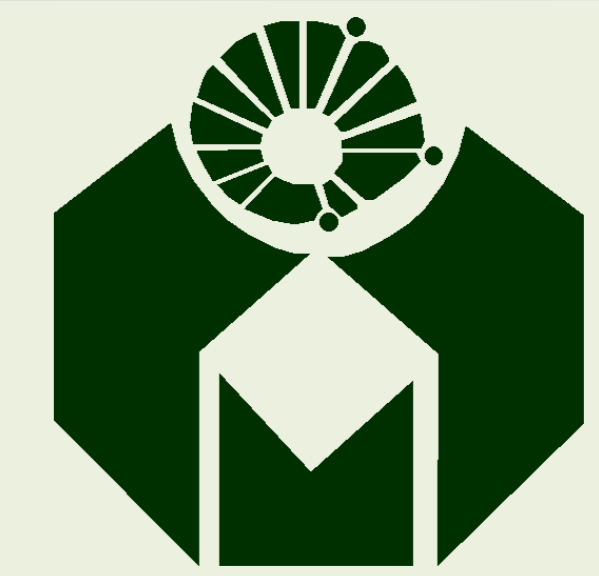


Caracterização clínica de pacientes acima de 60 anos infectados por HIV em segmento ambulatorial



Lucas Alberto Bastianelli, André Fattori
Departamento de Clínica Médica – Faculdade de Ciências Médicas
Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, CEP 13083-887 Campinas, SP, Brasil



INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

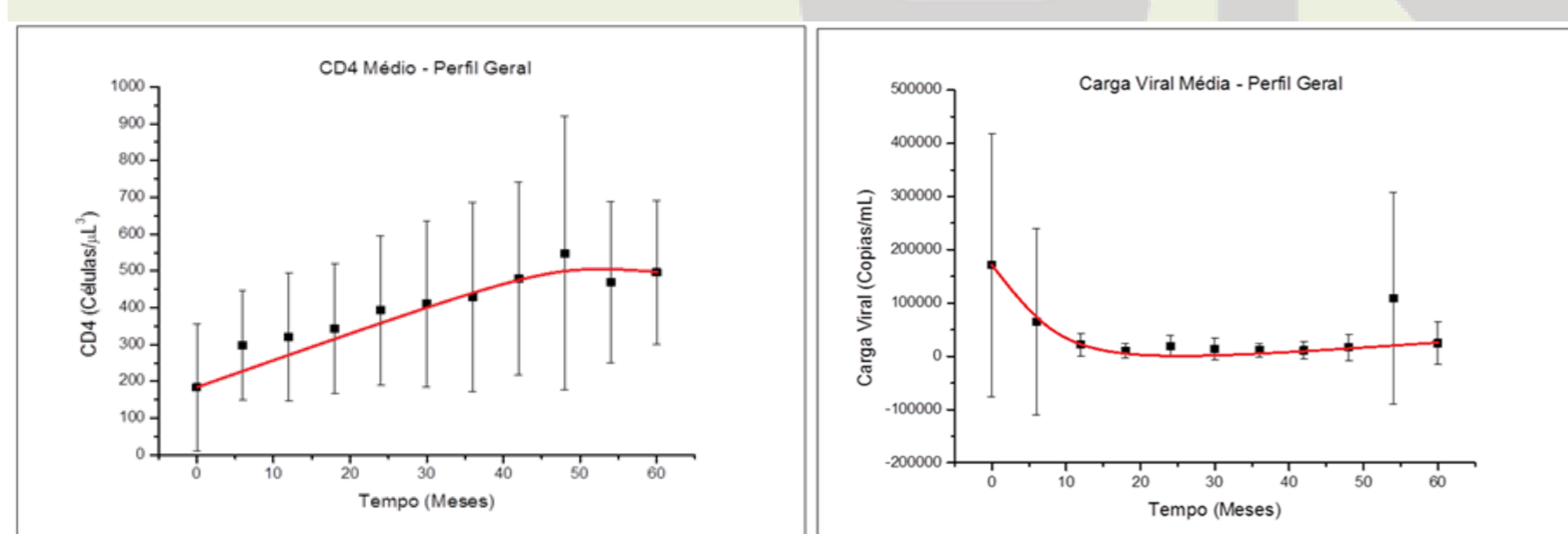
Em 1996 com o início da terapia anti-retroviral estabeleceu-se uma mudança dramática em relação ao tratamento de pacientes HIV positivos, alterando de forma definitiva a perspectiva da doença. Os índices de mortalidade diminuíram de maneira abrupta e, embora não haja concordância definitiva quanto a números exatos, é observável o significativo aumento da expectativa de vida de indivíduos portadores. Concomitantemente nota-se um expressivo aumento da incidência de HIV na faixa etária dos indivíduos com mais de 60 anos. Devido o indivíduo idoso possui características particulares quanto à infecção pelo HIV e que com o aumento da incidência e com aumento da expectativa de vida é de se esperar que o número de infectados idosos aumente dessa maneira tornando-se relevante conhecer o padrão de acometimento pelo HIV e AIDS nesta população específica.

METODOLOGIA

O seguinte estudo retrospectivo analisou prontuários de pacientes diagnosticados como HIV positivos estando ou não em estado de doença. A casuística foi composta de pacientes do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), mais precisamente no Serviço de Arquivo Médico (SAM), localizado dentro do próprio Hospital de Clínicas. Os critérios de inclusão no grupo de estudo foram: Pacientes diagnosticados como HIV positivos em seguimento no HC UNICAMP e pacientes que possuíam 60 anos ou mais até o mês de julho de 2011.

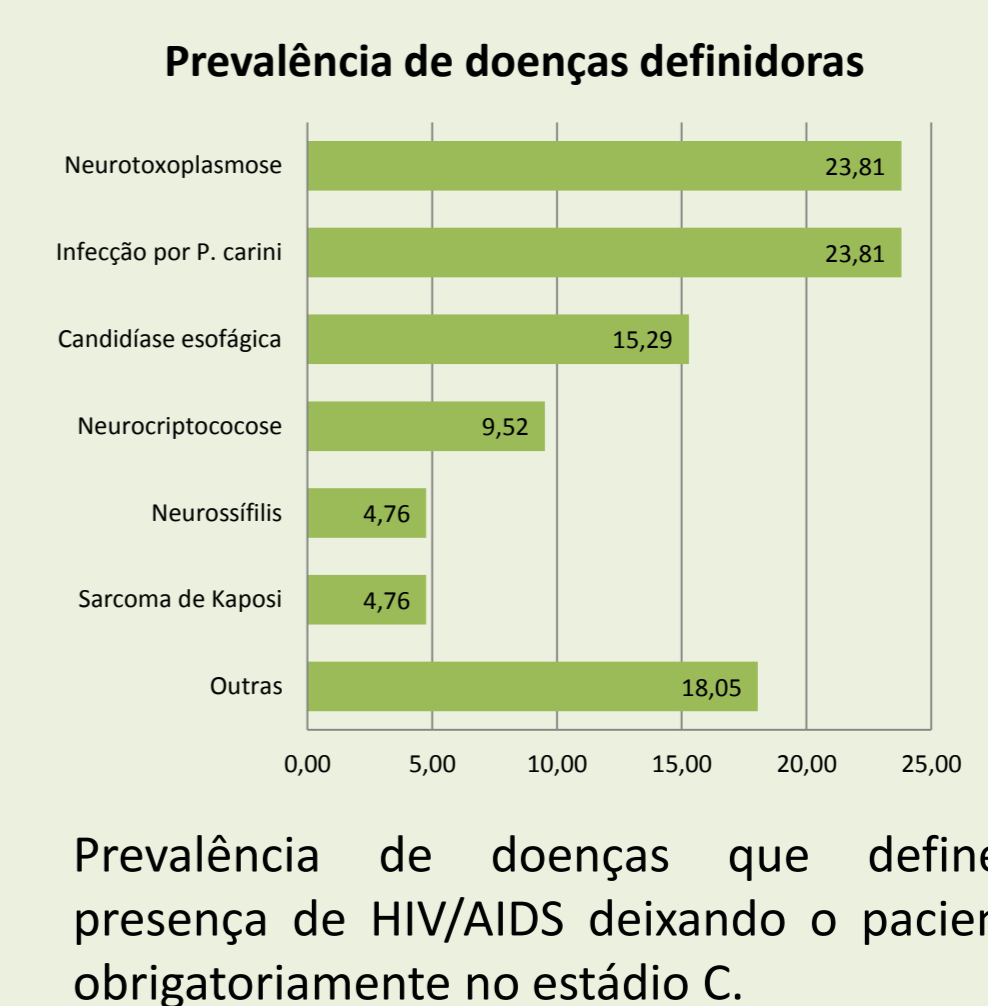
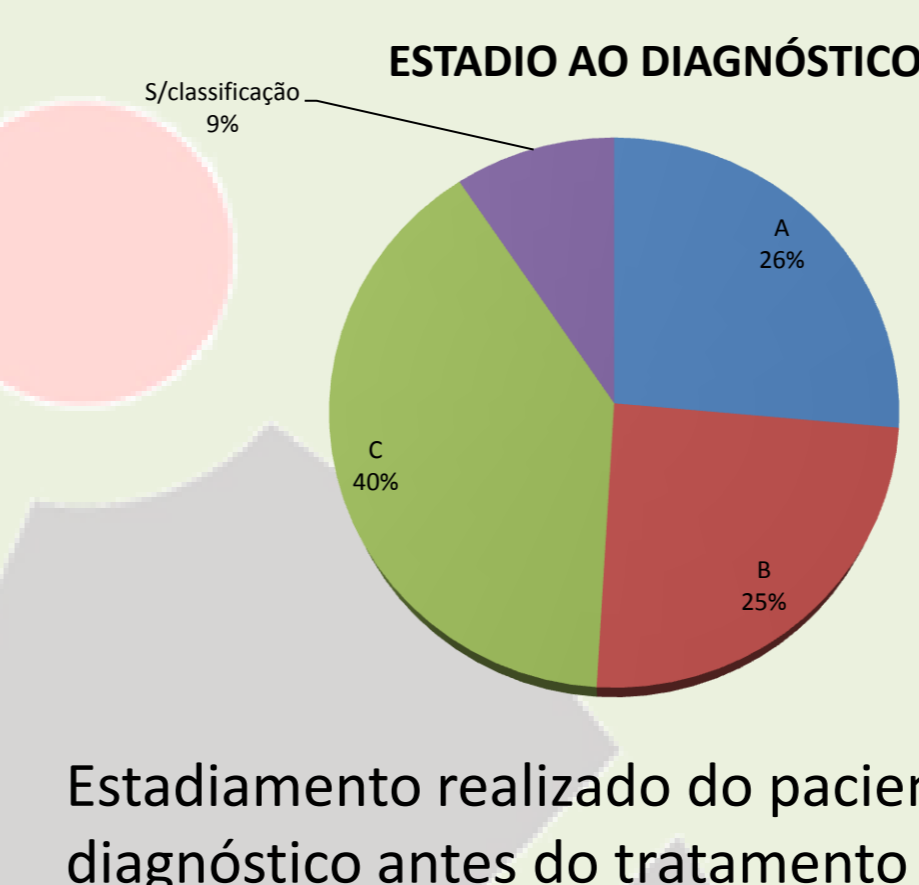
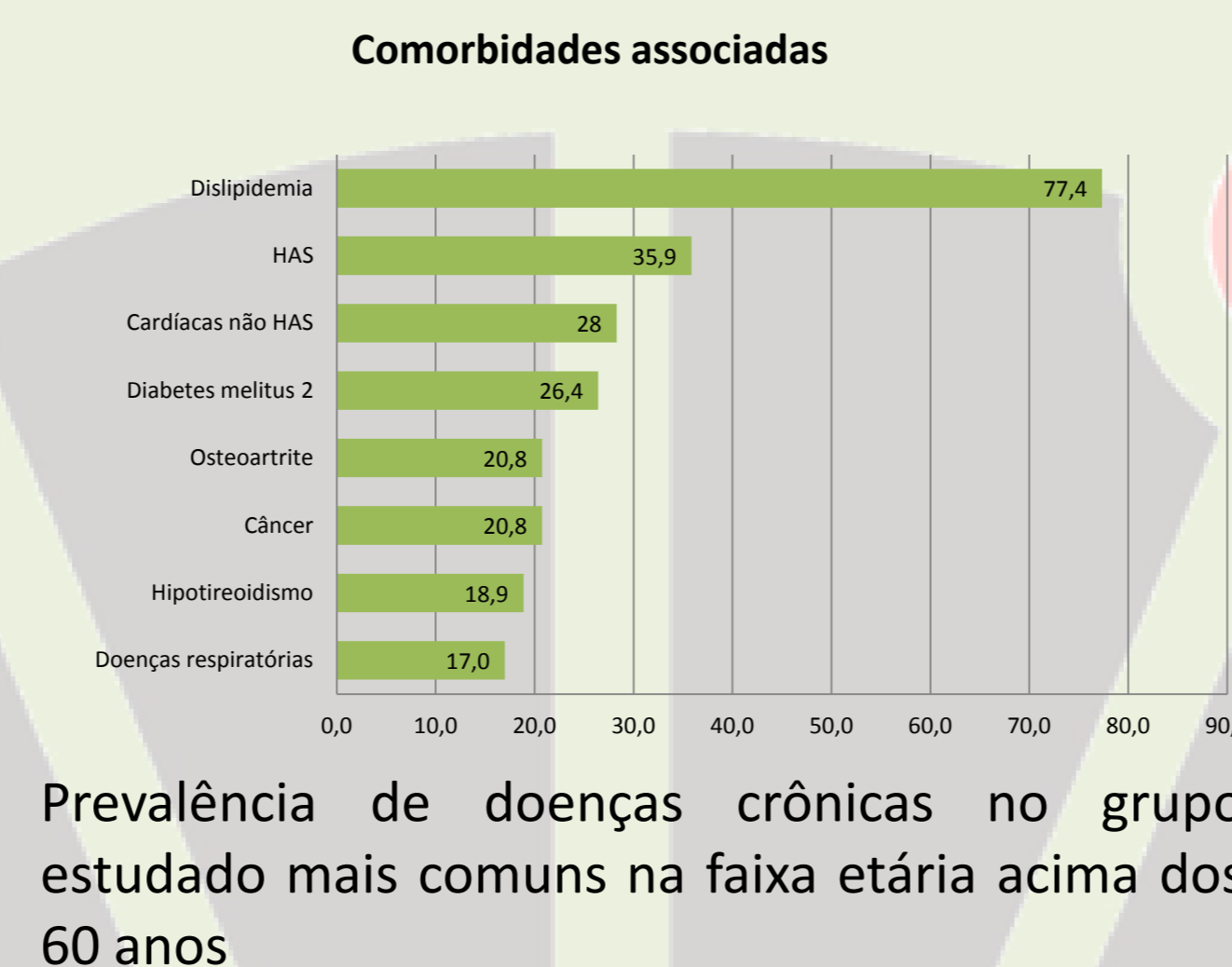
RESULTADOS

Gerais

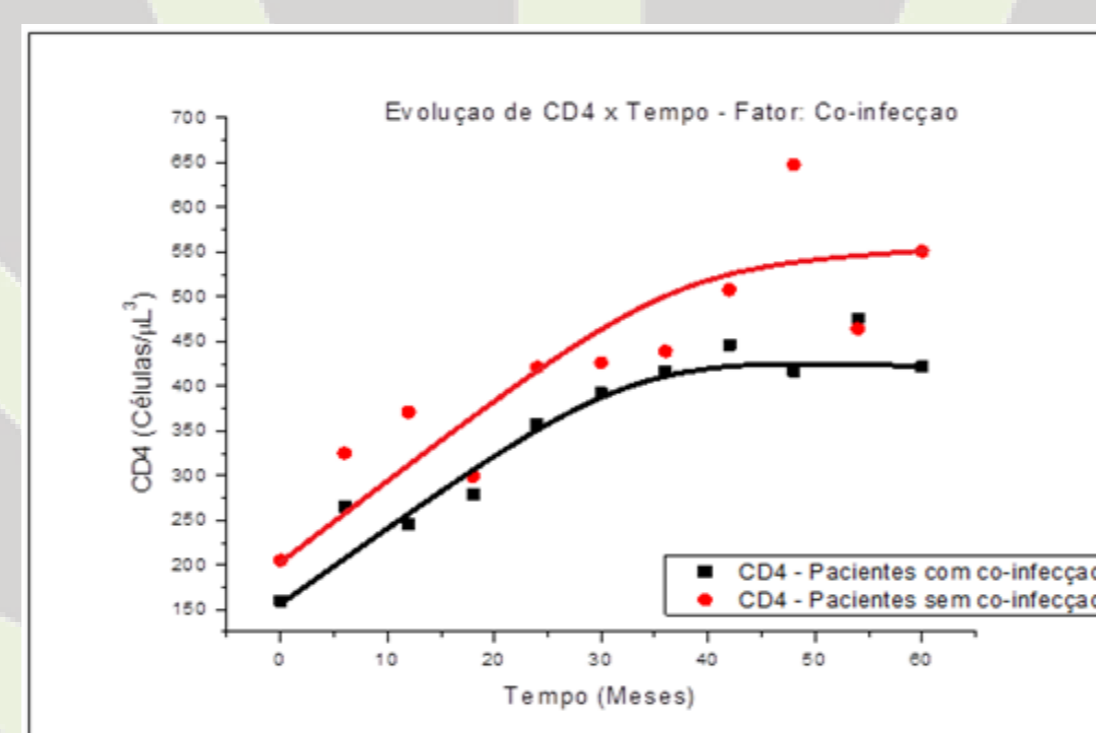


Curva de evolução de TCD4 médio ao longo dos 60 meses pós diagnóstico. Foi utilizada uma amostragem de 24 pacientes.

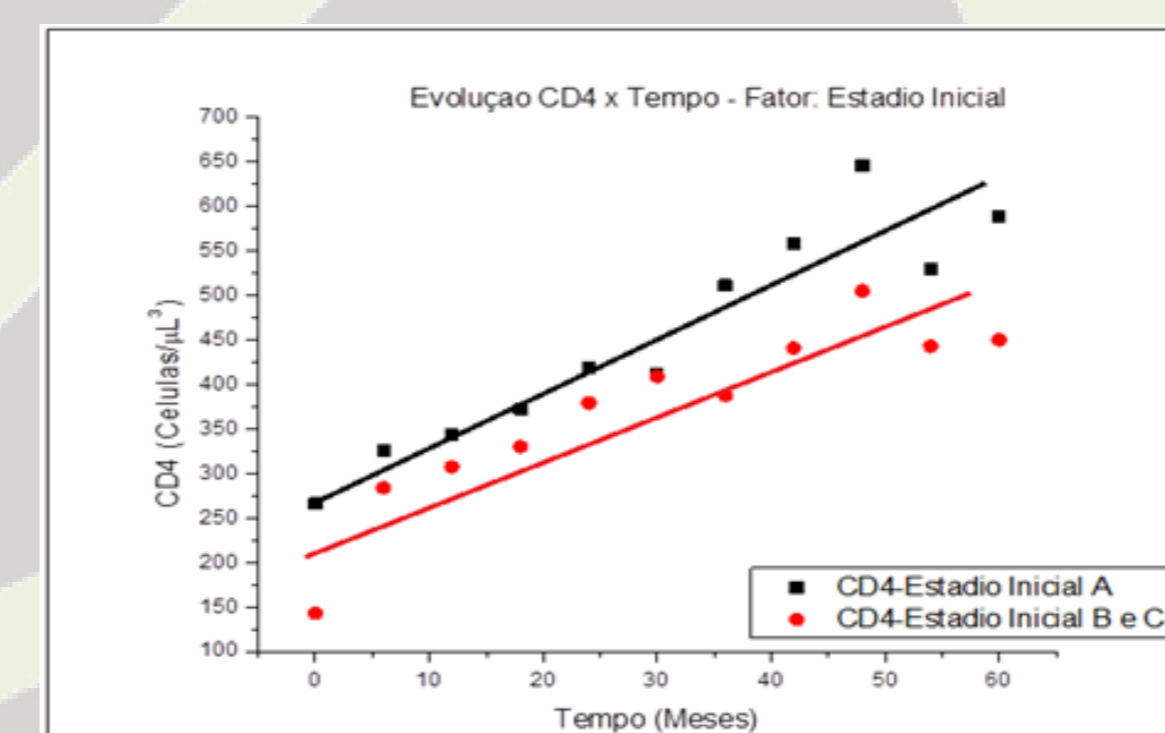
Curva de evolução da carga viral ao longo de 60 meses pós-diagnóstico. Foi utilizada uma amostragem de 24 pacientes.



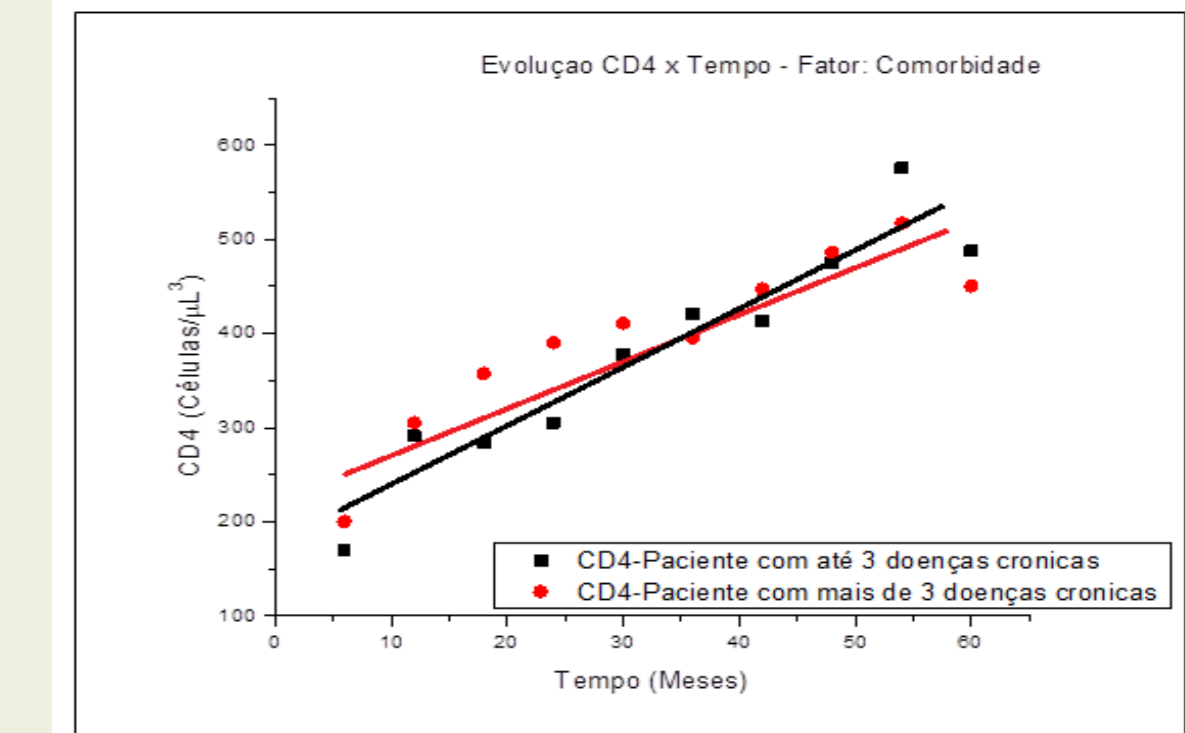
Evolução do TCD4 vs. Tempo em grupos específicos de pacientes portadores de HIV/AIDS.



Comparação da evolução da curva de CD4 entre pacientes com co-infecção por hepatite B e/ou C e os demais sem co-infecção.



Comparação da evolução da curva de CD4 entre pacientes com estágio inicial A e pacientes com estágio B ou C.



Comparação da evolução da curva de CD4 entre pacientes com 0, 1 ou 2 comorbidades associadas e pacientes com 3 ou mais.

DISCUSSÃO

Comparação até 2 doenças crônicas associadas versus 3 ou mais doenças crônicas.

A análise da literatura nos mostra a escassez de dados sobre a interferência de comorbidades na evolução de TCD4. Na análise feita por nós foi observado diferença nas evoluções quando comparado os dois grupos.

Comparação estágio inicial A versus estágio inicial B ou C.

Este estudo não analisou desfechos de mortalidade assim não se pode dizer se a alteração das curvas de TCD4 entre os grupos de estágio inicial A versus estágio inicial B ou C influenciaria na sobrevida. O que se observa na nossa análise é que o estágio avançado no diagnóstica implica em maior tempo de exposição à baixas contagens de células TCD4, ainda que às velozidades de recuperação sejam semelhantes talvez devido aos menores valores iniciais.

Comparação de pacientes com co-infecção de hepatite B ou C versus sem co-infecção de hepatite B ou C.

Os dados mostram assim como na comparação entre estádios um maior tempo de exposição à baixas contagens de células TCD4. Crítica pode ser feita devido a inclusão de pacientes anti-HbcAg +, que podem ter resposta imunológica com desenvolvimento de anti-HbcAg, porém o interesse levantado em questão diz respeito à influência da incorporação de genótipo viral não HIV e sua influência na resposta imunológica do indivíduo.

- van Sighem, A. I., L. A. Gras, et al. (2010). "Life expectancy of recently diagnosed asymptomatic HIV-infected patients approaches that of uninfected individuals." *AIDS* 24(10): 1527-1535.
- Ruiz, M., C. Cefalu, et al. (2010). "A dedicated screening program for geriatric HIV-infected patients integrating HIV and geriatric care." *J Int Assoc Physicians AIDS Care (Chic)* 9(3): 157-161.
- Simone, M. J. and J. Appelbaum (2008). "HIV in older adults." *Geriatrics* 63(12): 6-12.
- Naguera, M., G. Navarro, et al. (2006). "Epidemiological and clinical features, response to HAART, and survival in HIV-infected patients diagnosed at the age of 50 or more." *BMC Infect Dis* 6: 159.
- Effros, R. B., C. V. Fletcher, et al. (2008). "Aging and infectious diseases: workshop on HIV infection and aging: what is known and future research directions." *Clin Infect Dis* 47(4): 542-553.
- Grabar, S., I. Kousignian, et al. (2004). "Immunologic and clinical responses to highly active antiretroviral therapy over 50 years of age. Results from the French Hospital Database on HIV." *AIDS* 18(15): 2029-2038.
- Grabar, S., L. Weiss, et al. (2006). "HIV infection in older patients in the HAART era." *J Antimicrob Chemother* 57(1): 4-7.
- Hinklin, C. H., D. J. Hardy, et al. (2004). "Medication adherence in HIV-infected adults: effect of patient age, cognitive status, and substance abuse." *AIDS* 18 Suppl 1: S19-25.
- Fichtenbaum, C. J. and J. G. Gerber (2002). "Interactions between antiretroviral drugs and drugs used for the therapy of the metabolic complications encountered during HIV infection." *Clin Pharmacokinet* 41(14): 1195-1211.
- Periard, D., A. Telenti, et al. (1999). "Atherogenic dyslipidemia in HIV-infected individuals treated with protease inhibitors. The Swiss HIV Cohort Study." *Circulation* 100(7): 700-705.
- Riddler, S. A., E. Smit, et al. (2003). "Impact of HIV infection and HAART on serum lipids in men." *JAMA* 289(22): 2978-2982.
- Aberg, J. A., J. E. Gallant, et al. (2004). "Primary care guidelines for the management of persons infected with human immunodeficiency virus: recommendations of the HIV Medicine Association of the Infectious Diseases Society of America." *Clin Infect Dis* 39(5): 609-629.
- Currier, J. S. (2009). "Update on cardiovascular complications in HIV infection." *Top HIV Med* 17(3): 98-103.
- McComsey, G. A., P. Tebas, et al. (2010). "Bone disease in HIV infection: a practical review and recommendations for HIV care providers." *Clin Infect Dis* 51(8): 937-946.
- Castellon, S. A., D. J. Hardy, et al. (2006). "Components of depression in HIV-1 infection: their differential relationship to neurocognitive performance." *J Clin Exp Neuropsychol* 28(3): 420-437.
- Hawkins, T., C. Geist, et al. (2005). "Comparison of neuropsychiatric side effects in an observational cohort of efavirenz- and protease inhibitor-treated patients." *HIV Clin Trials* 6(4): 187-196.

