

# PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM HIV/AIDS E DE SEUS PARCEIROS DISCORDANTES ATENDIDOS NO HC-UNICAMP.

Anna Claudia Turdo<sup>1</sup>, Francisco Hideo Aoki<sup>2</sup> - Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP

UNICAMP

<sup>1</sup>Acadêmica da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, Campinas, Brasil. Email: annaturdo@ig.com.br

<sup>2</sup>Professor Doutor da Disciplina de Infectologia – Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, Campinas, Brasil.

Agência Financiadora: PIBIC - CNPq

Palavras-chave: Parceiros Discordantes – HIV/AIDS – Carga Viral

## INTRODUÇÃO

A denominação “Parceiros Discordantes” é utilizada para designar casais formados por um indivíduo infectado pelo HIV enquanto seu parceiro(a) permanece soronegativo. Houve aumento gradativo desse grupo peculiar de pacientes, porém ainda não são muito entendidos ou estudados.

A condição de discordância infecciosa entre o casal pode ser determinada por vários fatores como o estágio da infecção pelo HIV do parceiro infectado, os fatores genéticos que alteram a suscetibilidade do parceiro negativo à infecção, a forma e frequência de exposição ao risco de transmissão, a aderência dos pacientes infectados ao tratamento antirretroviral (TARV) e sua resposta à terapia, entre outros fatores desconhecidos.

O projeto visa estudar esse grupo de pacientes através da análise dos seus aspectos clínicos, epidemiológicos, comportamentais e laboratoriais, a fim de traçar um perfil clínico-epidemiológico dos pacientes e relacioná-lo com os fatores envolvidos na não infecção do parceiro discordante.

## METODOLOGIA

O Serviço Social do HC-UNICAMP identificou cerca de 70 casais parceiros discordantes que foram convocados, por telefone ou nas consultas de ambulatório, para participarem da pesquisa.

Após consentimento dos pacientes, foram marcadas reuniões com cada casal, onde os parceiros foram entrevistados individualmente por meio de um questionário e depois submetidos à coleta de amostras de sangue para exames laboratoriais de rotina e armazenamento de material para pesquisa futura.

Os questionários são diferentes para cada uma das duas coortes de pacientes: Soropositivos para HIV e Soronegativos para HIV. São avaliados, entre outros, dados da infecção pelo HIV/AIDS, o uso de TARV, o tipo de contato sexual e estilo de vida, o uso ou não de drogas recreativas e de preservativos, modalidades de relações sexuais mantidas com parceiro atual e anteriores, histórico de doenças e medicamentos.

Além disso, foram analisados os prontuários dos pacientes a fim de observar o histórico laboratorial e a trajetória da infecção. No final, comparamos as informações coletadas a fim de verificar fatores que favoreçam a não infecção do parceiro.

## RESULTADOS

Foram convocados 70 casais pelo Serviço Social, houve recusa de 47 casais, 34 pessoas foram submetidas a metodologia completa, 16 casais e 02 pacientes soropositivas que os parceiros não compareceram, sendo portanto, excluídas da casuística. Coortes: Parceiros Soropositivos (n=16) e Parceiros Soronegativos (n=16).

Com os dados retirados dos questionários, exames e prontuários temos a seguinte amostra: a maioria dos parceiros soropositivos eram do sexo masculino (n=11) e a minoria do sexo feminino (n=5).

A faixa etária predominante ficou entre 41 e 50 anos (n=13), sendo as idades entre 24 e 65 anos. A escolaridade teve o mesmo número de pacientes com 1º grau incompleto (n=10) e 2º grau completo (n=10).

A maioria dos pacientes tem o diagnóstico há mais de 10 anos (n=9) e todos fazem uso de TARV (n=16). Doze dos parceiros soropositivos já tiveram alguma doença oportunistas.

Tabela 1. Dados relevantes da infecção por HIV.

Tempo de Diagnóstico HIV		
	< 1 ano	0
	1 - 5 anos	7
	6 - 10 anos	0
	11 - 15 anos	4
	16 - 20 anos	5
Uso atual de antirretrovirais		
	Sim	16
	Não	0
Já apresentou Doenças Oportunistas?		
	Sim	12
	Não	4

Do total de entrevistados somente 4 pessoas tem histórico de transfusão sanguínea e 20 de cirurgias prévias. Somente 1 parceiro soropositivo referiu uso de drogas injetáveis e tatuagem feita em condições inadequadas.

Gráfico 1. Uso de MAC de barreira pelos casais.

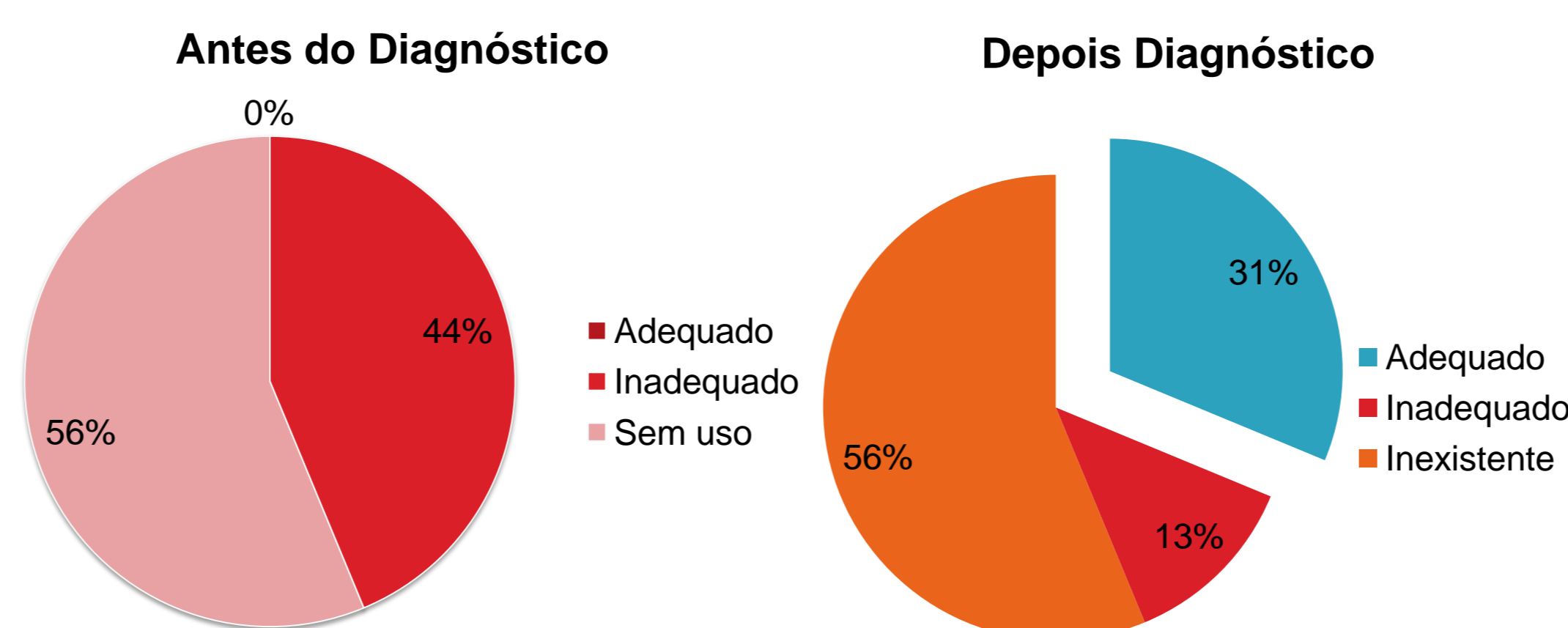


Tabela 2. Aspectos da Sexualidade dos Casais.

		Soropositivos para HIV	Soronegativos para HIV
Orientação Sexual Declarada	Heterossexual	15	16
	Bissexual	1	0
	Homossexual	0	0
Prática Sexual	Heterossexual exclusivo	14	16
	HSH	2	0

Tabela 3. Frequência de relações sexuais e nº de parceiros.

Não mantém		HIV+	HIV-
1x ao mês	2	5	13
1x semana	3	3	2
2 - 4x semana	4	5	1
5 - 7x semana	5	1	0
Esporádico	6	2	0
	01 - 05 parceiros		
	06 - 10 parceiros		
	11 - 20 parceiros		
	21 - 30 parceiros		
	Mais de 30 parceiros		

A maioria dos pacientes era praticante da relação sexual genital-genital, sendo poucos praticantes de relação oral-anal, oral-genital ou genital-anal com os parceiros, porém relatavam essas práticas com outros parceiros (as).

Tabela 4. Valores de linfócitos CD4+ e Carga Viral no início da infecção e no momento da pesquisa.

LTCD4+ inicial 1	LTCD4+ final 1	CV inicial 1	CV final 1
207	589	0	0
508	1017	300000	0
161	564	85000	0
582	282	35037	0
91	195	18371	0
521	687	67	262
255	972	0	0
99	1645	400	0
160	145	50518	132
7	359	1000000	0
390	449	35796	0
19	506	500000	0
109	601	98000	57
241	825	720	0
74	549	100000	0
638	719	6150	0

Quanto aos exames laboratoriais temos a maioria dos soropositivos com carga viral indetectável (n=13) e os demais com valores muito baixos. A quantificação de linfócitos TCD4+ no entanto se mostrou variada, com 11 pacientes mostrando CD4 > 500, 2 com CD4 < 200 e o restante dos pacientes (n=3) ficaram intermediários entres esses valores.

As sorologias realizadas mostraram um padrão homogêneo entre os pacientes do grupo estudado, todos apresentam sorologias não reagentes para Chagas, Sífilis, Paracoccidiodomicose (PCM) e Hepatite B, e imunes para EBV, TOXO e CMV.

## CONCLUSÃO

A experiência vivenciada por meio dos questionários e análise de prontuários, estabeleceu um perfil compatível com o grupo de casais estudados. Concluímos que apesar da patologia do parceiro HIV positivo, a prática do uso adequado de preservativo não é adotada pela maioria dos casais que mantém relações sexuais regulares. Trazendo a ideia de que outros fatores impedem a infecção do parceiro discordante.

O uso da TARV regularmente e a boa resposta a mesma, mostrando carga viral indetectável, com certeza é o fator predominante observado neste grupo de pacientes. O valor de linfócitos CD4+ é variável e não mostrando relação direta com o quadro de não-infecção. O histórico de doenças oportunistas foi bem variado, mostrando que antes do tratamento os pacientes apresentavam quadro típico da evolução da infecção do HIV, havendo boa resposta ao TARV.

O grupo estudado também apresentou resultados sorológicos concordantes, porém sem nenhuma infecção associada, não fornecendo assim, informações da evolução do HIV ou de sua infectividade quando há outras doenças concomitantes.

### Referências Bibliográficas

- Julie Fox, Sarah Fidler. Risk of HIV transmission in discordant partners. Journal of HIV Therapy 2007 – June.
- Zwolinska K. Host genetic factor associated with susceptibility to HIV infection and progression of infection. Postepy Hig Med Dosw 2009; 63: 73-91.
- Barth RE et al. Virological follow-up of adult patients in antiretroviral treatment programmes in sub-Saharan Africa: a systematic review. The Lancet Infectious Diseases. 2010 Mar; 10(3):155-66