



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o futuro



Trabalhos Científicos

Título: Reconstituição Imunológica Em Crianças E Adolescentes Infectados Pelo Vírus Da Imunodeficiência Humana Do Tipo I Sob Terapia Antirretroviral Combinada

Autores: JOSIANE FRANCISCA FERREIRA (CIPED - FCM - UNICAMP); MATHEUS LATERZA RIBEIRO (CIPED - FCM - UNICAMP); MARAISA CENTEVILLE (CIPED - FCM - UNICAMP); RENATA MULLER BANZATO PINTO DE LEMOS (CIPED - FCM - UNICAMP); TAIS NITSCH MAZZOLA (CIPED - FCM - UNICAMP); FRANCISCO HIDEO AOKI (FCM - UNICAMP); ADYLEIA DALBO CONTRERA TORO (CIPED - FCM - UNICAMP); MARIA MARLUCE DOS SANTOS VILELA (CIPED - FCM - UNICAMP); MARCOS TADEU NOLASCO DA SILVA (CIPED - FCM - UNICAMP)

Resumo: OBJETIVOS: A adoção da Terapia Antirretroviral Combinada (TARC), proporcionou dramática melhora na sobrevida e na qualidade de vida de pacientes pediátricos infectados pelo HIV. Em consequência do controle da replicação viral, observa-se reconstituição do sistema imune, contribuindo para redução da incidência de infecções. Neste contexto, avaliar a reconstituição imune em estudos observacionais pode fornecer marcadores para a avaliação da resposta à TARC. Visamos determinar a prevalência de recuperação imune associada à introdução da TARC em uma população pediátrica acompanhada em serviço de referência, bem como fatores associados à obtenção desta meta. MATERIAL E MÉTODOS: Estudo observacional, analítico, do tipo coorte, prospectivo histórico. Em 104 pacientes em TARC pelo período mínimo de 1 ano, avaliou-se a reconstituição imune, caracterizada por uma porcentagem de linfócitos T CD4+ $\geq$ 25% ou valor absoluto considerado normal para a idade. Foram excluídos pacientes com má adesão ao tratamento. RESULTADOS: Dos 104 pacientes avaliados, 94 (90,38%) obtiveram reconstituição imune. A associação entre variáveis independentes e a obtenção de reconstituição imune, mostrou que, nos indivíduos com reconstituição imune, a idade ao início da TARC foi significativamente inferior ($p = 0,009$), e os escores-z de peso e IMC foram significativamente superiores ($p = 0,015$ e $0,023$, respectivamente). Em relação às categorias clínicas, observou-se uma proporção significativamente superior de indivíduos nas categorias N, A e B no grupo com reconstituição imune ($p = 0,034$). As porcentagens de linfócitos T CD4+ e a relação CD4/CD8, bem como a proporção de indivíduos nas categorias imunológicas 1 e 2, foram superiores no grupo com reconstituição imune ($p = 0,18$, $0,02$ e $0,013$, respectivamente). CONCLUSÃO: Observamos que, em crianças e adolescentes infectados por HIV, a introdução da TARC e sua manutenção com adesão adequada estiveram associadas à reconstituição imune, inversamente proporcional à idade e diretamente proporcional à maior preservação imunológica e clínica ao início da terapia.