

COINFECÇÃO HIV/HCV EM PACIENTES ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE IJUÍ/RS

de OLIVEIRA, Ana Letícia Missio¹; BATTISTI, Vanessa²; WIRZBICKI, Dieine Caroline de Melo³; de SOUZA, Jacqueline Rodrigues⁴

Palavras-Chave: Coinfecção. HIV. HCV.

Introdução

A hepatite C é uma doença infecciosa causada pelo vírus da hepatite C (HCV), sendo um importante problema mundial de saúde pública e a principal causa de doença hepática crônica, cirrose, hepatocarcinoma e transplante hepático. Há aproximadamente 180 milhões de pessoas infectadas, cerca de 3% da população mundial e é relevante o número de pessoas que desconhecem a própria infecção, pois o quadro clínico da doença é geralmente assintomático (CHEN & MORGAN, 2006).

Nos últimos anos, a infecção pelo HCV vem sendo comumente observada em indivíduos HIV positivos. Ambos RNA- vírus, o HCV e o HIV compartilham semelhantes modos de transmissão, principalmente via parenteral, sexual e vertical. Usuários de drogas injetáveis representam um grupo de alto risco para coinfecção HCV/HIV (MENDES-CORREA & BARONE, 2005). Estima-se que mais de 30% dos indivíduos com HIV estejam co-infectados com o HCV, portanto, a interação destes vírus é objeto de enorme preocupação, sendo considerado um dos mais importantes problemas de saúde pública a ser enfrentado por profissionais e autoridades de saúde de todo o mundo.

Diante do que foi exposto, torna-se importante avaliar o perfil dos pacientes com coinfecção HIV/HCV atendidos no Serviço de Atendimento Especializado de Ijuí/RS a fim de buscar alternativas para melhorar a adesão destes pacientes.

¹ Enfermeira Coordenadora do SAE de Ijuí/RS. Email: ana-missio@hotmail.com

² Doutora em Ciências Biológicas-Bioquímica Toxicológica, Farmacêutica do SAE de Ijuí/RS. Email: v.battisti@bol.com.br

³ Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia, Departamento de Ciências da Vida – DCVida, UNIJUI. Email: dieinew@yahoo.com.br

⁴ Médica do SAE de Ijuí/RS. Email: jacqueline-souza@saude.rs.gov.br

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e documental realizado a partir da análise dos prontuários dos pacientes que continham a informação da coinfeção de HIV/HCV na planilha de pacientes do Serviço de Atendimento Especializado (SAE) de Ijuí.

Resultados e Discussão

Foram acompanhados 15 pacientes com coinfeção HIV/HCV no SAE de Ijuí, e as características sociodemográficas destes pacientes estão descritas abaixo na Tabela 1.

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos pacientes coinfectados do SAE de Ijuí/RS.

Característica	% (n)
<i>Sexo</i>	
Masculino	86,7 (13)
Feminino	13,3 (2)
<i>Faixa etária</i>	
31-40 anos	60,0 (9)
41-50 anos	33,3 (5)
51-60 anos	6,7 (1)
<i>Escolaridade</i>	
Não tinham a informação no prontuário	53,4 (8)
Ensino Fundamental Incompleto	26,6% (4)
Ensino Fundamental Completo	6,7 (1)
Ensino Médio Completo	13,3% (2)

Dentre os pacientes coinfectados, a maioria são homens (86,7%), com média de idade $39,8 \pm 6,3$ anos, sendo prevalente a faixa etária de 31 a 40 anos. Com relação ao nível de escolaridade, 53,4% não possuíam essa informação no prontuário. Outro dado interessante a ser considerado é que dos pacientes com coinfeção HIV/HCV 40,0% (8 pacientes) são pacientes privados de liberdade.

Quanto ao tipo de tratamento a que estes pacientes estão submetidos pode-se afirmar que 53,3% (8) fazem tratamento antirretroviral e 46,7% (7) não fazem. Dos que fazem uso de tratamento 87,5% (7) usam Zidovudina, Lamivudina e Efavirenz como terapia. Quanto ao

tratamento para a hepatite C, apenas 1 paciente (6,7%) está em tratamento, 13,3% (2) pacientes irão iniciar o tratamento, 6,7% (01) já fez o tratamento e 73,3% (11) dos pacientes não fizeram tratamento.

Quanto ao genótipo do vírus HCV 53,3% dos pacientes (8) não possuía a informação no prontuário e 46,7% dos mesmos (7) são do genótipo 1a. A frequência dos genótipos do HCV encontrada nos pacientes coinfetados pelo HIV foi semelhante àquela de vários estudos da Europa (RUBIO et al., 2001) e Brasil (CORVINO et al., 2007) com uma alta frequência dos genótipos 1 e 3. Quando pesquisamos os níveis de carga viral da hepatite C, 66,7% dos pacientes (10) não possuíam a informação no prontuário, 26,6% dos pacientes (4) possuíam níveis de 100.000 a 1.000.000 cópias/mL do vírus e 6,7% pacientes (1) mais de 1.000.000 cópias/mL do vírus HCV.

Quanto aos níveis de linfócitos CD4+ desde pacientes, 53,3% deles (8) possuíam menor do que 350 cél/ μ L, e 46,7% (7) maior do que 350 cél/ μ L. Estudos recentes sugerem que o VHC seja um cofator para a evolução da infecção do HIV, acelerando a queda das células CD4. O VHC induz os linfócitos CD4+ a se proliferarem no tecido hepático, podendo levar à facilitação da replicação do HIV, especialmente nos pacientes com elevada carga viral de VHC. Isto também é possível com a interação direta entre o VHC e o HIV por meio de interferência na produção de citocinas celulares. Tais efeitos podem levar ao aumento do número de cópias dos dois vírus (TIEN et al., 2007). As infecções por estes vírus apresentam uma interação dinâmica, potencializando-se mutuamente, as doenças hepáticas têm sido consideradas uma das causas emergentes em relação aos óbitos por HIV/AIDS.

O fato de a população coinfetada pelo HIV/HCV ser em grande parte uma população privada de liberdade, que não tem residência fixa e que transita entre uma cidade e outra, dificulta o acompanhamento e o próprio tratamento desta população. Muitos pacientes não concluem o tratamento ou não realizam o acompanhamento necessário e apropriado, ficando desta forma, as informações referentes a estes pacientes muitas vezes incompletas ou inconclusivas.

Conclusão

O paciente portador de HIV tem maior morbidade e mortalidade quando coinfetado com o VHC. Os usuários coinfetados com HIV/HCV, atendidos no SAE de Ijuí/RS, são em

sua maioria do sexo masculino, na faixa etária entre 31 e 40 anos de idade, sendo que destes, 40,0% dos usuários são privados de liberdade.

Em consonância com os objetivos propostos neste estudo foi identificado que o serviço ainda apresenta uma carência de dados. Justificado pelo constante movimento destes pacientes entre cidades dificultando o acompanhamento pelo serviço,

Porém é necessário que as equipes de saúde juntamente com os agentes penitenciários promovam campanhas sobre orientação, prevenção, controle dos casos dentro da população carcerária, pois se evidencia a vulnerabilidade dessa população e a transmissão parenteral de HCV e HIV através do uso de drogas injetáveis e via praticas sexuais de risco, além de esse quadro estar associado às condições de confinamento e status social marginal.

Referências

CHEN, S.L.; MORGAN, R.T. The natural history of hepatitis C virus (HCV) infection. *Int J Med Sci*, v. 3, n.2, p. 47-52, 2006.

CORVINO, M.S; HENRIQUES, R.M.S; GROTO, M.T., PARDINI, M.I.M.C. Co-Infecção HIV/HCV em pacientes de Botucatu e região. *Rev Bras Epidemiol.*, v. 10, n.4, p.537-43, 2007.

MENDES-CORRÊA, M.C.J.; BARONE, A.A. Hepatitis C in patients co-infectedsua with human immunodeficiency virus: a review and experience of a Brazilian ambulatory. *Rev Inst Med trop S Paulo*, v.47, n.2, p.59-64, 2005.

RUBIO, M.; RUBIO, C.; NOGUÉS, A.; MANONELLES, A. Hepatitis C virus genotypes. Study of 302 patients coinfectd by the human immunodeficiency virus. *Med Clin (Barc)*, v. 115, n.17, p.650-1, 2001.

TIEN, C.P. et al. Association Between Hepatitis C Virus Coinfection and Regional Adipose Tissue Volume in HIV-Infected Men and Women – *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, v.45, n.1, p.60-5, 2007.