

Evolução dos casos novos de coinfeção TB/HIV diagnosticados em Hospital de Referência

Luiz G. R. Assis¹, Silvio M. M. Siuta¹; Dayane da S. Oliveira¹, Rebeca S. Moreira¹ Fernanda S. Formentin¹, Joelma R. P. de Santana¹ Marco A. O. Góes¹

¹UFS – Universidade Federal de Sergipe – Campus Antônio Garcia Filho – Departamento de Medicina de Lagarto – Liga Acadêmica de Infectologia e Medicina Tropical

Pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) tem entre 21 a 34 vezes mais chances de desenvolver tuberculose (TB) do que aqueles HIV-negativos. De acordo com estimativas da OMS, existem cerca de 33 milhões de pessoas infectadas por HIV no mundo, das quais 25% estariam coinfectadas por tuberculose. Segunda causa de óbito entre soropositivos, a tuberculose pode ocorrer em qualquer estágio da infecção pelo HIV. O objetivo do estudo foi analisar os casos novos (CN) de coinfeção TB/HIV realizados no Hospital de Urgência de Sergipe, região Nordeste do Brasil, no período de 2006 a 2015. Trata-se de um estudo observacional longitudinal, onde foram avaliados todos os casos novos da coinfeção TB/HIV diagnosticados na instituição e a avaliação do seu desfecho (cura, abandono, óbito). Dos 705 CN de TB diagnosticados no período, 485 (68,8%) realizaram teste anti-HIV dos quais 98 (13,9%) foram positivos. Ao longo do período observa-se um aumento progressivo na realização do teste, saindo de 30,2% (2006) para 95,3% (2015). Entre pacientes coinfectados 86,7% eram do sexo masculino e na faixa etária entre 20 a 39 anos (59,2%), e da cor parda (67,3%). A maioria dos casos era da regional de Aracaju (44,9%) e residiam em área urbana (93,4%). Quanto à forma clínica houve predomínio da pulmonar (69,4%), quanto às formas extrapulmonares o risco foi de 1,9 vezes maior no PVHA ($p=0,004$), entre elas predominando as formas ganglionares periféricas (33,3%) e pleural (23,3%). A baciloscopia de escarro foi positiva em 44,9% dos casos. O desfecho foi desfavorável na maioria dos casos (45,9% de óbitos e 16,3% de abandono), sendo o risco de óbito 2,2 vezes maior no coinfectados do que nos pacientes com apenas TB ($p=0,0003$). Os resultados apontam para a importância da coinfeção TB/HIV, influenciando em questões relacionadas ao diagnóstico (menor positividade da baciloscopia), aumento das formas extrapulmonares, e destacando-se o grande percentual de desfecho desfavorável.

Palavras-chave: coinfeção TB/HIV, epidemiologia, letalidade

Apoio: PROEX/UFS/PIBIX 2016