

(RP). 88% dos participantes revelaram por autorrelato nunca ter usado drogas injetáveis na vida. Ao estimar razões de prevalência controladas, o histórico de passagem pela prisão foi associado a maior prevalência de HCV (19,3% vs. 8,9%; RP=2,40 p=0,002), HIV (15,4% vs. 7,4%; RP=1,85; p=0,042) e TB (10,5% vs. 4,1%; RP=2,56; p=0,007), mas não de sífilis (9,7% vs. 6,7% RP=1,24; p=0,584). Apesar da taxa de encarceramento prévio ser superior entre usuários de cocaína/crack comparados ao grupo álcool (42% vs. 29%; RP=1,58 p=0,007) a droga utilizada não foi relacionada a contaminação. Conclusão: O estudo aponta que os indivíduos com TUS com histórico de aprisionamento apresentaram maior prevalência de doenças como HIV e TB; contudo, não para sífilis ao se comparar com usuários sem aprisionamento prévio. Indicando o aprisionamento como preditor de contaminação na população usuária de drogas não injetáveis. Avaliar as questões legais e o histórico de encarceramento em quem procura tratamento pode ajudar a inferir condutas de risco e possíveis infecções em usuários de drogas não injetáveis.

eP2920

Vasculopatia aneurismática cerebral associada ao HIV: relato de caso

Douglas Marinho de Matos; Laura Sulzbach de Andrade; Carla Lima Ribeiro; Rodrigo Alberton da Silva; Luciano Zubaran Goldani
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Com o advento da terapia antirretroviral (TARV), o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) tem se tornado uma doença crônica, propiciando maior expectativa de vida aos pacientes, bem como o surgimento de novas patologias relacionadas à cronicidade da infecção. **Objetivos:** Relatar um caso de Vasculopatia Aneurismática Cerebral (VAC) sintomática em paciente de 48 anos, infectada pelo HIV há 22 anos e discutir acerca dessa entidade. **Caso:** Paciente feminina, 48 anos, com diagnóstico de HIV em 1997, compareceu à consulta de rotina com queixa de cefaleia holocraniana pulsátil associada à mialgia difusa há 15 dias, incluindo episódio de cefaleia intensa, com perda de consciência, liberação esfínteriana e hipotonia por cerca de 20 minutos, sem relato de movimentos tônico-clônicos. Negava febre, perda de força ou alteração visual. Ao exame, sinais vitais estáveis e ausência de alterações neurológicas. Exames laboratoriais com perda de função renal. Quanto ao controle do HIV, fez uso de vários esquemas de TARV, com má adesão. Carga viral do HIV detectável de longa data (último exame com 3.849 cópias/mL). CD4 314 células/uL (relação CD4/CD8 0,11) e Nadir de CD4 de 54 células/uL há 4 meses. Ademais, paciente coinfectada por HCV, com história prévia de sífilis latente e tuberculose ganglionar. Diante de tal quadro clínico em paciente com reconstituição imune recente, foi aventada a hipótese de infecção oportunista de sistema nervoso central e paciente foi internada. Tomografia computadorizada (TC) de crânio mostrou imagens saculares hiperdensas realçadas pelo contraste. Angio-TC de crânio confirmou aneurisma sacular, de cerca de 0,9 x 0,8 cm, localizado na artéria cerebral anterior direita. No dia seguinte, paciente foi submetida à punção lombar, com saída de líquido cefalorraquidiano persistentemente hemático, cuja análise foi negativa para fungos ou outras infecções. No mesmo dia, paciente apresentou convulsão tônica na enfermaria, sendo submetida a nova TC de crânio que sugeriu ressangramento. Ela foi submetida a tratamento endovascular do aneurisma mediante embolização com micromolas e permaneceu sob cuidados intensivos por quatro dias, com estabilização hemodinâmica e neurológica. **Conclusões:** A VAC é uma entidade nova e são necessários mais estudos para maior compreensão da patologia e sua epidemiologia. Esperamos que os profissionais de saúde estejam atentos às complicações crônicas do HIV e que este relato contribua com o conhecimento sobre a doença.

NEFROLOGIA

eP2019

Efeito da melatonina sobre a podocitúria em um modelo animal de nefrite lúpica induzido por pristano

Mariane dos Santos; Priscila Tamar Poletti; Carolina Caruccio Montanari; Rita Rezzani; Francisco Veríssimo Veronese
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

O lúpus eritematoso sistêmico é uma condição autoimune caracterizada por perda de tolerância a auto antígenos. A busca de alternativas terapêuticas com compostos naturais, eficazes e com menor toxicidade, como a melatonina (mel), no tratamento da nefrite lúpica (NL) é uma opção a ser explorada. Avaliar o efeito da melatonina sobre a expressão de proteínas do podócito (POD) glomerular e sobre a proteinúria no modelo de NL induzido por pristano (Prist.). Camundongos fêmeas Balb/C foram divididos em grupos: 1) controle (500µl de salina 0,9% intraperitoneal (IP), 1 dose):C; 2) tratado com Prist. (500µl de Prist. IP): PTN; 3) tratado com Prist e mel (10mg/kg/dia, iniciada no dia seguinte ao Prist.):PTM; 4) controle tratado com mel (10mg/kg/dia, por 6 meses): CM. Após 6 meses os rins foram removidos e a análise evidenciou padrão de NL. A expressão do RNA mensageiro (RNAm) das proteínas do POD - podocina, podoplanina e $\alpha\beta 1$ -integrina - foi quantificada por reação em cadeia da polimerase em tempo real no tecido renal dos camundongos usando primers específicos. Para a quantificação de proteína urinária, foi coletada urina no 1º e 6º mês após a indução por Prist, sendo as amostras analisadas em tiras reagentes, e os resultados expressos em mg/dL. A análise dos dados foi realizada pelo teste de Kruskal-Wallis para variáveis não paramétricas e pela equação de estimativas generalizadas. Comparando camundongos C vs PTN, não foi encontrada diferença na expressão do RNAm da podocina, p=0,490], podoplanina [p=0,334] e $\alpha\beta 1$ -integrina [p=0,103]. Também não houve diferença significativa entre o grupo PTN e o PTM na expressão de podocina [p=0,724], podoplanina [p=0,549] e $\alpha\beta 1$ -integrina [p=0,245]. Nos três momentos de medição, a proteinúria permaneceu estável para os camundongos C (1º mês 16,5±1,4 vs. 6º mês 9±3,14; p=0,055). Nos grupos CM, a proteinúria também permaneceu estável (1º mês 6,6±2,4 vs. 6º mês 10±2,3; p=1,00). Para grupo PTN, a proteinúria dos camundongos aumentou significativamente em comparação ao 1º e ao 6º mês (20,0±2,5 vs. 30±3,8; p=0,001), indicando lesão da barreira de filtração glomerular induzida por Prist. No grupo PTM foi observado um aumento não significativo na proteína urinária comparando o 1º e o 6º mês (11,6±3,1 vs. 20±2,3; p=0,135). Prist induziu lesão renal com aumento significativo da proteinúria na medida final, e apesar da mel ter reduzido não significativamente a proteinúria, não houve efeito sobre a excreção urinária das proteínas do POD.