

136 ESTUDOS ENDOSCÓPICOS EM DOENTES COM INFEÇÃO POR VÍRUS DA IMUNODEFIÊNCIA HUMANA NA ERA DA TERAPÊUTICA ANTIRRETROVÍRICA

Coelho R (1), Castro R (2), Costa-Moreira P (1), Santos AL (1), Lage J (2), Macedo G (1)

Introdução: As doenças gastrointestinais são comuns nos doentes com infeção pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH), podendo a sintomatologia estar relacionada com a terapêutica antirretrovírica (TARV), o que torna difícil determinar a necessidade de realização de estudos endoscópicos nesta população. O objetivo foi avaliar as indicações e achados endoscópicos nesta população.

Métodos: Estudo retrospectivo unicêntrico (2010-2015) em doentes com infeção por VIH que realizaram exames endoscópicos. Foram avaliados dados demográficos, parâmetros analíticos e imunológicos, TARV, indicações para exames e achados endoscópicos.

Resultados: Foram incluídos 142 HIV positivos (risco sexual: 57,6%), 78,2% masculinos, com idade média de $46,3 \pm 11,8$ anos. Analisados 215 exames endoscópicos (189 endoscopias digestivas altas (EDA) e 26 colonoscopias, sendo que 82,3% dos doentes encontravam-se sob TARV, com doseamento mediano de linfócitos CD4 90,05 (IQR:28,8-326,8) e cópias 705 (IQR:0-173893,75). Os principais motivos para a realização de EDA foram exclusão de candidose esofágica (CE) 16,9% e neoplasia (10,6%), sendo o sintoma mais frequente (10,2%) a disfagia. Os achados mais frequentes foram CE (17,1%) e ulceração esofágica (17,1%). A realização de TARV e a contagem de linfócitos CD4 à data da EDA não se relacionaram com a presença de achados endoscópicos de relevo, contudo TARV há mais de 6 meses associou-se a ausência de achados (64,8% vs. 35,2%, $p=0,005$; OR=0,435 (IC95%:0,241-0,785). A presença de CE associou-se à realização de TARV há menos de 6 meses (10,2% vs. 89,8%, $p=0,020$) e à data da endoscopia (87,5% vs. 12,5% $p=0,016$). A suspeita clínica de CE é fator independente da presença de TARV>6 meses. O principal motivo para a realização de colonoscopia foi a exclusão de colite infecciosa (40,0%) e neoplasia (12,0%), sendo que na maioria dos doentes (57%) a colonoscopia foi normal.

Conclusão: Nesta coorte, a realização de TARV há mais de 6 meses diminui os achados endoscópicos positivos, incluindo a CE.

(1) Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de São João (Porto). (2) Serviço de Gastrenterologia, Instituto Português de Oncologia do Porto.