

## O DESAFIO DA RECUPERAÇÃO IMUNOLÓGICA PARA PESSOAS QUE VIVEM COM HIV APÓS O INÍCIO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: UM ESTUDO LONGITUDINAL NO ESTADO DE MINAS GERAIS

**Cássia Cristina P. Mendicino**

Hospital Eduardo de Menezes / FHEMIG  
cassiamendicino@gmail.com

**Erica M. Moodie**

McGill University / Canadá  
erica.moodie@mcgill.ca

**Cristiane A. Menezes de Pádua**

Faculdade de Farmácia / UFMG  
cmenezepadua@gmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O impacto da terapia antirretroviral (TARV) na morbidade/mortalidade de pessoas que vivem com HIV (PVHIV) está relacionado à contagem de linfócitos T-CD4+ (T-CD4+) nos indivíduos em tratamento. O aumento da contagem de T-CD4+ aponta para a recuperação imunológica (RI) e reflete a saúde desta população. **OBJETIVO:** estimar o tempo e os fatores associados à RI. **MÉTODOS:** Uma análise retrospectiva foi realizada entre PVHIV (> 18 anos) vivendo em Minas Gerais (Brasil), utilizando dados obtidos em base nacionais. Os participantes elegíveis iniciaram TARV entre 2009-2018 e tiveram seus resultados de contagem de T-CD4+ coletados antes e após o início da TARV. Análises descritivas, incidência acumulada e densidade de incidência para a RI (> 500 cels/  $\mu$ l) foram estimadas. O tempo mediano para da RI geral e estratificado pela contagem de T-CD4+ e pela variável tempo-dependente adesão à TARV (< 45 dias entre duas dispensações) foi estimado pelo Método de Kaplan-Meier e associado pelo modelo de regressão de Cox, ajustado pela idade, sexo e ano de iniciação da TARV. **RESULTADOS:** A maioria dos participantes (N=8014) eram do sexo masculino (67%), com idade média igual a 38,65 anos (DP: 11,47) e contagem de T-CD4+ igual a 228 cels/  $\mu$ l (DP:137). O tempo de seguimento foi de 15.872 pessoas-ano. A incidência acumulada para RI foi 58% (n=4.678), correspondendo a uma densidade de incidência de 29,47/100 pessoas-ano. O tempo mediano para a RI foi de 22,8 meses (IC 95%: 21,9-24,0). A contagem baseline de T-CD4+ > 200cels/  $\mu$ l foi associada com RI: o tempo mediano foi 5,6 vezes menor e a chance de risco (HR; do inglês hazard ratio) foi igual a 4,2 (IC 95% 3,9-4,5) quando comparados com os participantes com menores contagens de T-CD4+. A presença de adesão à TARV reduziu 7,5 vezes o tempo mediano para a RI com HR=3.1 (IC95%:2,87-3,4). **CONCLUSÃO:** O período para a RI nas PVHIV em TARV ainda é muito longo. O início precoce e da adesão à TARV são fundamentais para reduzir este tempo. O controle destes fatores representa o principal desafio para conquistar o sucesso no tratamento das PVHIV em TARV.

**PALAVRAS-CHAVE:** HIV; recuperação imunológica; linfócitos T-CD4+



Este é um resumo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License  
This is an open-access abstract distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License  
Este es un resumen de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License