

**Título do projeto de pesquisa:** O IMPACTO DO SARCOMA DE KAPOSI E LINFOMA NÃO HODGKIN SOBRE A MORTALIDADE EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO ESTADO DE GOIÁS

**Pesquisadores:**

- Denise Milioli Ferreira,
- Frederico Pereira Camelo,
- Paulo César Cancellara Bariani

**Unidade da SES-GO:** HDT – G0

**Trabalho de conclusão de curso:** FATORES DE RISCO DE ÓBITO PELO SARCOMA DE KAPOSI E LINFOMA NÃO HODGKING EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO DE GOIÂNIA

**RESUMO**

Introdução: antes do início da terapia antirretroviral de alta potência (período pré-HARRT) o cenário era de alta prevalência das Neoplasias Definidoras de AIDS (NDA), das quais se destacam o Linfoma não Hodgkin (LNH) e o Sarcoma de Kaposi (SK). O melhor entendimento da fisiopatologia, implantação de políticas pública e o melhor acesso das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) ao sistema de saúde, corroboraram para uma melhora na sobrevivência deste público, entretanto a mortalidade por estas neoplasias permanecem altas. Métodos: Estudo retrospectivo, caso-controle, com revisão de prontuários dos pacientes atendidos no Hospital de Doenças Tropicais (HDT) em Goiânia – GO, que tiveram o diagnóstico de HIV/AIDS e desenvolveram SK e LNH no período de janeiro de 2004 a Dezembro de 2013. Foram avaliados, características pessoais, situação clínica e laboratorial ao diagnóstico do HIV e das neoplasias e analisados os fatores que pudessem interferir no desfecho clínico dos

pacientes. Resultados: Dos oitenta e seis prontuários selecionados, com base na notificação do núcleo de vigilância epidemiológica do serviço, 37 entraram no estudo. Vinte e Cinco com diagnóstico de Sarcoma de Kaposi e 12 com Linfoma Não Hodgkin. A mortalidade encontrada foi de 70,3%. Não houve correlação estatisticamente significativa entre as variáveis analisadas e o óbito, porém a contagem de células CD4+ < 200/mm<sup>3</sup> ao diagnóstico da neoplasia e o estadiamento do SK parecem estar relacionados ao prognóstico desses pacientes com p=0,056 OR 10,00 IC 95% 0,944 – 105,9 e p=0,058 OR 0,154 IC 95% 0,022 – 1,068, respectivamente. Conclusão: Existe uma maior prevalência das NDA nos homens, tendo como a principal forma de contágio a via sexual. O diagnóstico, geralmente, é feito na quarta década de vida e o diagnóstico do HIV ocorre em fase avançada da doença, algumas vezes, após instalada a neoplasia.

**Palavras-Chaves:** Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA); Neoplasias Definidoras de AIDS (NDA); Sarcoma de Kaposi (SK); Linfoma Não Hodgkin (LNH), Hospital de Doença Tropicais (HDT).

Há cópia disponível na Biblioteca Ena Galvão da Escola de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago, no endereço Rua 26, n. 521, Jardim Santo Antônio, Goiânia-GO, CEP 74853-070.

Trabalho não disponível na internet.