
Prevalência da coinfeção HIV/sífilis em pacientes oriundos de municípios atendidos pelo Centro de Laboratório Regional de Presidente Prudente (CLR V) do Instituto Adolfo Lutz

Lourdes Aparecida Zampieri D'ANDREA, Andressa Alves de Almeida CRUZ, Beatriz Rossetini Molina MARQUES, Vera Lucia Maria Alves GONÇALVES, Marli Liberato CAFÉ
Núcleo de Ciências Biomédicas, Centro de Laboratório Regional de Presidente Prudente (CLR V) do Instituto Adolfo Lutz

É de extrema importância o conhecimento da prevalência e do perfil epidemiológico de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) para adoção de medidas de prevenção, controle e eliminação dessas doenças que constituem um grande problema de saúde pública. A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é a manifestação clínica da infecção pelo vírus HIV e desde que foi descrita pela primeira vez em 1983, tornou-se uma epidemia global. O HIV é classificado como membro do grupo dos retrovírus, família lentivírus, que correspondem aos vírus associados às infecções persistentes, que atacam os linfócitos T, com longos períodos de latência clínica.

A sífilis é uma doença causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida por via sexual (sífilis adquirida) e verticalmente (sífilis congênita) pela placenta da mãe para o feto. O contato genital com as lesões contagiantes (cancro duro e lesões secundárias) pelos órgãos genitais é responsável por 95% dos casos de sífilis¹. De acordo com o relatório anual do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS, ao final de 2007 existiam

no mundo, aproximadamente 33 milhões de pessoas vivendo com HIV/AIDS. Cerca de 2,7 milhões de pessoas adquiriram o HIV durante o ano de 2007 e mais de 2 milhões de óbitos foram atribuídos a doenças relacionadas à AIDS². No Brasil, cerca de 22.000 novos casos de HIV são relatados anualmente totalizando 592.914 casos de 1980 a 2010 e para a sífilis, estima-se 937.000 novos casos ao ano, sendo 54.141 casos notificados em recém nascidos entre 2005 a 2010³. Estudos sobre coinfeção HIV/Sífilis têm demonstrado que a sífilis é a principal DST associada ao HIV, especialmente em homossexuais⁴. No paciente HIV positivo, a sífilis pode apresentar alterações nas manifestações clínicas, laboratoriais, risco de complicações como a instalação da neurosífilis, diminuição da resposta à terapia, principalmente em pacientes com contagem de linfócitos T CD4 abaixo de 100 mm³ ou aqueles que não fazem uso de terapia antirretroviral⁵.

Este estudo retrospectivo foi realizado a partir de dados obtidos dos livros de registros do Núcleo de Ciências Biomédicas do Centro de Laboratório Regional de Presidente Prudente (CLR V) do Instituto Adolfo Lutz. Verificou-se

a prevalência da coinfeção de HIV/Sífilis da população dos municípios atendidos por este laboratório regional, no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2007. Os pacientes considerados coinfectados foram aqueles que apresentaram reatividade para sífilis nos testes não treponêmicos e treponêmicos concomitantemente com reatividade nos testes para triagem e confirmatório do HIV. O diagnóstico sorológico para o HIV seguiu o fluxograma preconizado pela Portaria nº 59 de 28 de janeiro de 2003 do Ministério da Saúde (Portaria MS nº 59/2003), vigente no período estudado. Para a triagem sorológica da sífilis foram utilizados testes não treponêmicos (VDRL) e testes treponêmicos (TPHA e/ou FTA-abs), no caso de confirmação

da reatividade. Para a triagem sorológica do HIV foram utilizados testes de ELISA e como testes confirmatórios o IFI e/ou Western Blot.

Foram registradas 26.879 solicitações de exames para HIV/Sífilis, observando-se uma prevalência de 0,21% (n = 56) de coinfeção HIV/Sífilis (Tabela 1). Entre os 26.823 resultados negativos, 3,87% (n = 1.040) encontravam-se positivos para uma das infecções, sendo 2,12% (n = 571) para sífilis e 1,75% (n = 469) para HIV.

Na Tabela 1 observa-se que no período analisado ocorreu uma diminuição gradativa da prevalência de sífilis entre 2003 (2,88%) a 2007 (1,01%), demonstrando a importância de programas para o controle da doença, a exemplo do programa

Tabela 1. Demonstração de resultados sorológicos HIV/sífilis da população atendida pelo Núcleo de Ciências Biomédicas do Centro de Laboratório Regional de Presidente Prudente (CLR V) do Instituto Adolfo Lutz. Período de janeiro de 2003 a dezembro de 2007

Período	Total de amostras Nº	HIV/Sífilis não reagente		HIV reagente		Sífilis reagente		Coinfeção HIV/Sífilis	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2003	5.725	5.454	95,27	92	1,61	165	2,88	14	0,25
2004	6.292	6.057	96,27	72	1,14	155	2,46	8	0,13
2005	5.291	5.055	95,60	94	1,78	131	2,48	11	0,21
2006	4.641	4.464	96,19	97	2,09	70	1,51	10	0,21
2007	4.930	4.753	96,40	114	2,31	50	1,01	13	0,26
Total	26.879	25.783	95,92	469	1,75	571	2,12	56	0,21
% média									

Fonte: Livro de registro do Núcleo de Ciências Biomédicas do Centro de Laboratório Regional de Presidente Prudente (CLR V) do Instituto Adolfo Lutz

Tabela 2. Distribuição por sexo e faixa etária da população coinfectada HIV/sífilis atendida pelo no Núcleo de Ciências Biomédicas do Centro de Laboratório Regional de Presidente Prudente (CLR V) do Instituto Adolfo Lutz. Período de janeiro de 2003 a dezembro de 2007

Idade	2003		2004		2005		2006		2007		Total % Média
	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	
10-20	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1,8)
21-30	3	3	-	3	5	1	2	-	3	-	20 (35,7)
31-40	4	-	4	1	3	1	6	1	4	3	27 (48,2)
41-50	3	-	-	-	1	-	1	-	1	-	6 (10,7)
51-60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2 (3,6)
Total	11	3	4	4	9	2	9	1	8	5	56
%	(19,6)	(5,4)	(7,1)	(7,1)	(16,1)	(3,6)	(16,1)	(1,8)	(14,3)	(8,8)	(100)

Fonte: Livro de registro do Núcleo de Ciências Biomédicas do Centro de Laboratório Regional de Presidente Prudente (CLR V) do Instituto Adolfo Lutz

da erradicação da sífilis congênita no Estado de São Paulo. Entretanto, o mesmo não ocorreu para o HIV, pois houve um aumento da prevalência no período estudado, 1,61% a 2,31%, demonstrando a necessidade de intensificação de campanhas preventivas e acesso rápido ao diagnóstico. O perfil da população coinfetada com HIV/Sífilis foi de 66,07% de homens e 33,93% de mulheres com maior incidência na faixa etária entre 31 a 40 anos para o sexo masculino, (n = 21) e 21 a 30 anos para o feminino (n= 07) (Tabela 2), tendo-se assim uma proporção de 3 homens coinfetados para cada mulher (3:1). A faixa etária mais acometida para o sexo feminino coincide com o período reprodutivo, aumentando assim o risco de transmissão vertical de HIV e sífilis.

Das amostras de pacientes coinfetados encaminhadas ao CLR IAL - Pres. Prudente V – SP, 51,78% foram oriundas de um Programa Municipal DST/Aids de Presidente Prudente – SP. Em decorrência deste número, mais da metade dos casos corresponde a de coinfeção, quando comparado com a abrangência da região atendida, composta por 45 municípios e 12 penitenciárias, demonstra-se a grande importância deste órgão, onde são oferecidos serviços de aconselhamento, diagnóstico, tratamento e/ou encaminhamento desta população aos centros de referência.

Os resultados demonstram a importância da intensificação de campanhas e dos órgãos que realizam os testes sorológicos, favorecendo o diagnóstico precoce, focando a diminuição do risco de transmissão vertical.

REFERÊNCIAS

1. Garnett GP, Aral SO, Hoyle DV, Cates W Jr, Anderson RM. The natural history of syphilis. Implications for the transmission dynamics and control of infection. *Sex Transm Dis.* 1997; 24:185-200.
2. UNAIDS/WHO, Global HIV prevalence has levelled off. Geneva, 20 November 2007 Disponível em: [<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr61/en/index.html>]. Acesso em: 17 jul 2011
3. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico - Aids e DST. 2010; 1:6-11.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis. Ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.
5. Lynn WA, Lightman S. Syphilis and HIV: a dangerous combination. *Lancet Infect Dis.* 2004; 4:456-66.
6. Gutierrez-Galhardo MC; do Valle GF; Sá FC, Schubach Ade O; do Valle AC. Clinical characteristics and evolution of syphilis in 24 HIV+ individuals in Rio de Janeiro, Brazil. *Rev Inst Med trop São Paulo.* 2005;47:153-7