

INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE G EM PACIENTES HIV-1 POSITIVOS COM DIFERENTES SUBTIPOS

**MOTA, Luísa Dias; LOPES, Jessika Lavall; PINHEIRO, Maycon Machado;
NISHIYA, Anna; JARDIM, Fabiana Finger; SILVA, Cláudio Moss; NADER, Maiba
Mikhael; BARRAL, Maria Fernanda Martinez; GONÇALVES, Carla Vitola; DA
HORA, Vanusa Pousada; SILVEIRA, Jussara; SOARES, Marcelo; LEVI, José
Eduardo.**

MARTINEZ, Ana Maria Barral

luisadiaz_sixcp@hotmail.com

**Evento: Encontro de Pós Graduação
Área do conhecimento: Ciências da Saúde**

Palavras-chave: GB vírus C; HGV; coinfecção GBV-C/HIV-1

1 INTRODUÇÃO

Alguns estudos têm relacionado à infecção ativa pelo vírus da hepatite G (GBV-C) como um fator protetor para os pacientes infectados com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), levando-os a uma progressão mais lenta para a síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) e a uma sobrevivência maior depois da doença já instalada. O objetivo desse estudo foi verificar a prevalência da infecção pelo RNA-GBV-C e fatores de risco associados em pacientes HIV-1 positivos, com diferentes subtipos atendidos no hospital universitário da Universidade Federal do Rio Grande da cidade do Rio Grande, no Sul do Brasil.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Após os estudos realizados por Toyoda *et al.* (1998), o interesse pelo GBV-C aumentou. Esses pesquisadores observaram que a associação entre HIV e o GBV-C poderia trazer resultados benéficos aos pacientes HIV positivos, de tal maneira a retardar a progressão do HIV para a Aids, com melhora na contagem de linfócitos T CD4+ e diminuição na carga viral do HIV-1.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este foi um estudo transversal com 347 pacientes HIV-1-positivos, cadastrados no serviço HIV/Aids do HU-FURG. Os pacientes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. Dados comportamentais, clínicos e laboratoriais foram obtidos mediante aplicação de um questionário e análise de prontuário médico. As amostras de plasma foram obtidas no banco de plasmas do laboratório HIV/Aids do HU-FURG e submetidas à extração de RNA, síntese de cDNA, detecção do RNA-GBV-C e subtipagem do HIV-1. As análises estatísticas foram realizadas utilizando o software SPSS. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa institucional (CEPAS- FURG nº 113/2012).

4 RESULTADOS e DISCUSSÃO

O RNA-GBV-C foi detectado em 34% da população estudada no sul do Brasil, relativamente maior à prevalência encontrada por Alcade *et al.*, (2010); Souza *et al.*, (2012) entre 21% e 30%. Assim, podemos inferir que o Sul do Brasil tem uma maior taxa de coinfeção em relação às outras regiões do Brasil. Indivíduos com idade entre 18 e 30 anos tiveram maiores chances de infecção (95% CI 1.18-52.36, $P = 0.03$). No decorrer da idade acima dos 30 anos o risco de infecção diminui, ao contrário do estudo de Ribeiro dos Santos *et al.*, (2002), que mostrou a maior idade como fator de risco. Indivíduos mais jovens tem uma vida sexual mais ativa, consequentemente aumentam as chances de infecção pelo GBV-C. O número de parceiros sexuais entre 1 e 3 ao ano foi também fator de risco para a infecção (95% CI 1.54-10.23, $P < 0.01$), o que corrobora a eficiência da via de transmissão sexual deste vírus. A maioria dos indivíduos coinfectados tinham um tempo médio desde o diagnóstico do HIV ≥ 11 anos (95% CI 1.01-2.89, $P = 0.04$), resultado que vai ao encontro do estudo de Williams *et al.*, (2004), no qual a coinfeção GBV-C/HIV-1 foi associada a uma maior sobrevida nos pacientes HIV+. Entretanto não foi encontrada associação entre a infecção pelo GBV-C e a contagem de células T CD4+ e a carga viral do HIV. A maioria dos indivíduos deste estudo estavam infectados pelo subtipo C do HIV-1. Entretanto, pacientes com o subtipo não C apresentaram quase 6X mais chances de infecção pelo GBV-C (95% CI 2.28-14.78, $P < 0.01$). Sugere-se que os indivíduos do subtipo C possam estar mais protegidos da infecção pelo GBV-C. Em contrapartida, Alcade *et al.*, (2012); encontraram baixa circulação do subtipo C, e nenhuma associação entre os subtipos do HIV e a infecção pelo GBV-C.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A frequência do GBV-C neste estudo foi elevada, e a via sexual parece ter sido eficiente na transmissão. O subtipo C do HIV-1 foi o mais prevalente, porém indivíduos com subtipos não C mostraram se mais susceptíveis a infecção. Os resultados deste estudo não nos permitem no momento considerar o GBV-C como fator de proteção na historia natural do HIV-1.

REFERÊNCIAS

- Alcade R, Nishiya AS, Casseb J, Inocêncio L, Fonseca LA, Duarte AJ. 2010. Prevalence and distribution of the GBV-C/HGV among HIV-1 infected patients under antirretroviral therapy. *Virus Res* 151:148-152.
- Ribeiro-dos-santos G, Nishiya AS, Nascimento CM, Bassit L, Chamone DF, Focaccia R, Eluf-Neto J, Sabino EC. 2002. Prevalence of GB virus C (hepatitis G virus) and risk factors for infection in São Paulo, Brazil. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 21:438-443.
- Souza AKV, Komninakis VCS, Zappia BLG, Barbosa JÁ, Mantovani PN, Diaz SR, Abrao P, Lanzara AG, Granato HFCl. 2012. Evaluation of GB vírus C/hepatitis G viral load among HIV type 1 co-infected patients in São Paulo, Brazil. *AIDS Res Hum Retroviruses* 28:289-294.
- Toyoda H, Fukuda Y, Hayakawa T, Takamatsu J, Saito H. 1998. Effect of GB virus C/hepatitis G virus coinfection on the course of HIV infection in hemophilia patients in Japan. *J Acquir Immune Defic Syndr Hum Retrovirol* 17:209-213.
- Williams CF, Klinzman D, Yamashita TE, Xiang J, Polgreem PM, Rinaldo C, Liu C, Phair, J, Margolick JB, Zdunek D, Hess G, Stapleton JT. 2004. Persistent GB virus C infection an survival in HIV infected men. *New England Journal of Medicine*, 350:981-990.