

Troncoso FT. Estudo da prevalência de alterações neurocognitivas e transtorno depressivo em população soropositiva para HIV em Marília [dissertação]. Marília (SP): Faculdade de Medicina de Marília; 2013.

## RESUMO

A terapia antirretroviral altamente efetiva tem permitido aos indivíduos portadores de HIV/AIDS um controle efetivo da doença e aumento da sobrevida. A maior expectativa de vida tem aumentado a ocorrência de doenças degenerativas, entre elas as Alterações Neurocognitivas Associadas ao HIV (HAND). Além das alterações neurocognitivas, pessoas com HIV/AIDS são frequentemente diagnosticadas com depressão. Tanto as alterações neurocognitivas como a depressão podem ter impacto negativo no desempenho das atividades da vida diária dos pacientes com infecção pelo HIV/AIDS. Os objetivos deste estudo foram: determinar a prevalência de alterações neurocognitivas e transtorno depressivo em portadores de HIV; avaliar a associação entre alterações neurocognitivas e variáveis como idade, gênero, escolaridade, tempo de infecção pelo HIV, níveis de linfócitos T CD4+ e de Carga viral. Foi realizado um estudo transversal que incluiu 114 pacientes com infecção pelo HIV/AIDS atendidos no ambulatório de infectologia da Faculdade de Medicina de Marília no ano de 2013, os quais foram avaliados através da Escala Internacional de Demência pelo HIV (IHDS), pelo Teste de Codificação Dígitos-Símbolos, Teste da Marcha Cronometrada, Escala de Depressão de Hamilton de 17 itens, Escala de Depressão Geriátrica e Escada de Avaliação das Atividades Instrumentais da Vida Diária Adaptada ao Contexto Brasileiro. A prevalência encontrada de alterações neurocognitivas foi de 53,2% e a prevalência de transtorno depressivo foi de 26,3%. Indivíduos com alterações neurocognitivas mostraram maior chance de serem parcialmente dependentes nas atividades diárias. Na análise de regressão múltipla, as variáveis que mostraram associação estatisticamente significativa e independente com a presença de alterações neurocognitivas foram gênero feminino, escolaridade e níveis progressos de linfócitos T CD4+ <200 cel/mm<sup>3</sup>. Estes resultados confirmam a alta prevalência de alterações neurocognitivas entre os pacientes com infecção pelo HIV/AIDS e sugerem que a IHDS pode ser um instrumento útil para o diagnóstico desta condição em pacientes ambulatoriais atendidos em locais onde o acesso a avaliações neuropsicológicas complexas é limitado.

Palavras-chave: HIV. Síndrome de imunodeficiência adquirida. Manifestações neurocomportamentais. Transtorno depressivo.