

Manifestações clínicas e laboratoriais de 104 pacientes HIV⁺ no Hospital Rotschild (Paris): estudo caso/controle pareado da Infecção Disseminada pelo Complexo *Mycobacterium avium* e análise dos fatores determinantes da sobrevida na AIDS

Um estudo caso/controle pareado, com 52 pacientes (casos) HIV⁺ e infecção disseminada pelo complexo *Mycobacterium avium* (DMAC) e 52 controles HIV⁺ sem DMAC, foi realizado entre 1º de janeiro de 1991 e 30 de julho de 1992. Dados clínicos e laboratoriais foram coletados retrospectivamente no momento do diagnóstico de DMAC nos casos e nos controles, bem como informações sobre a infecção pelo HIV: data do diagnóstico de AIDS, tipo de tratamento anti-retroviral utilizado, uso de profilaxia para *Pneumocystis carinii* (PCP) e toxoplasmose, número de doenças oportunistas acumuladas e data do óbito. A análise estatística foi realizada com o teste t pareado e teste de Mc Nemmar. Realizou-se também um estudo de sobrevida à partir do diagnóstico de AIDS e à partir do ponto em que a contagem de células CD4⁺ atingiu níveis inferiores a 50 cel/mm³. As curvas de sobrevida foram comparadas pelo teste de log-rank e os riscos de morte calculados utilizando-se o modelo de riscos proporcionais de Cox. Os resultados do estudo caso/controle identificaram, como indicadores de DMAC, a perda ponderal, valores mais baixos do índice de Karnofsky (média = 75), sintomas gerais, digestivos, respiratórios, anemia (Hb média = 9,8), elevação de DHL (média = 456) (mas não a elevação de fosfatase alcalina) e menores contagens de células CD4⁺ (média = 15). A mediana de sobrevida pós-AIDS observada foi de 746 dias. Os diagnósticos de DMAC, PCP e SK, foram associados a sobrevidas medianas de respectivamente 326, 1015 e 950 dias. O tratamento anti-retroviral pós-AIDS foi associado a sobrevidas mais longas (1135 dias) quando

Clinical and laboratory manifestation in 104 HIV⁺ patients in the Rotschild Hospital (Paris): pair matched case/control study of disseminated *Mycobacterium avium* complex infection and analysis of determinant factors of survive in AIDS

A pair matched case/control study was conducted between 52 HIV⁺ patients diagnosed with disseminated *Mycobacterium avium* complex infection (DMAC), and 52 HIV⁺ controls without DMAC, from January 1991 to 30 June 1992. Clinical, epidemiological and laboratory data were retrospectively collected upon DMAC diagnosis in both cases and controls as well as information about HIV infection: date of AIDS diagnosis, type of antiretroviral therapy, use of *Pneumocystis carinii* (PCP) and toxoplasmosis prophylaxis, number of accumulated opportunistic infections and date of death. Statistical analysis involved paired t-tests, and Mc Nemmar test. A survival analysis was also performed after AIDS diagnosis and after the CD4⁺ cell count reached levels below 50 cell/mm³. Survival curves were compared by log-rank test and hazards were calculated using the Cox proportional hazard analysis. The results obtained from the case/control study showed weight loss, lower levels for Karnofsky score (mean = 75), general, digestive, and respiratory symptoms, anemia (mean Hb = 9.8), increased LDH levels (mean = 456 (but not in alkaline phosphatase)) and lower levels of CD4⁺ cells (mean = 15) as DMAC indicators. Median survival after AIDS was 746 days. The diagnosis of DMAC, PCP and KS were associated with median survival of 326, 1015 and 950 days, respectively. The post-AIDS antiretroviral treatment was associated with longer survival (1135 days), when compared to treatment prior to AIDS (491 days) HR = 0.42. The median survival after CD4⁺ cell count reached levels below 50 cell/mm³ was 342 days and the statistically significant variables were

comparado ao tratamento pré-AIDS (491 dias), RH = 0,42. A sobrevida mediana pós-CD4⁺ < 50cel/mm³ foi de 342 dias e as variáveis estatisticamente significativas foram o índice de Karnofsky (< 80 = 144 e < 100 = 604 dias) e o menor número de doenças oportunistas associadas (603 dias).

Karnofsky score (< 80 = 144 and < 100 = 604 days) and the smaller number of associated opportunistic diseases (603 days).

Valeria Cavalcanti Rolla

Tese apresentada à Fundação Oswaldo Cruz
para obtenção do Título de Doutor.

Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 1998