ENCEFALOPATIA E HIV: UMA INVESTIGAÇÃO ACERCA DA DETERIORAÇÃO NEUROCOGNITIVA EM PESSOAS SOROPOSITIVAS

MAYLA DE CARVALHO ZAVARISE; WINNIE MICHELLE BERGERON GARCIA; MAICON LUCAS LIMA FARIAS; STEFANIE LEÃO GAIA; RAYRA MESQUITA DOS SANTOS

Introdução: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é capaz de cruzar a barreira hematoencefálica e desencadear um estado de neuroinflamação crônica que resulta em distúrbios neurocognitivos associados ao HIV (HAND). A apresentação clínica desta condição varia de comprometimento neurocognitivo assintomático ou menor a demência grave. O tratamento antirretroviral combinado (cART) para a infecção pelo HIV reduz substancialmente a incidência de efeitos cognitivos graves da demência associada ao HIV. **Objetivo:** Este estudo visa explorar mudanças estruturais cerebrais e declínio cognitivo em pacientes com HIV. **Materiais e métodos**: Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada no período de 2023, por meio de levantamento nas bases PubMed e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores DeCS/MeSH: “Complexo AIDS Demência” e “HIV” combinados por meio do operador booleano AND. Definiu-se como critério de inclusão: artigos publicados entre os anos 2018 e 2023, nos idiomas inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão foram: trabalhos duplicados e que não tratem das alterações cognitivas. Por fim, foram utilizados 12 artigos para a sumarização dos resultados. **Resultados**: O HIV chega ao Sistema Nervoso Central (SNC) através de monócitos infectados, inicia um processo neuroinflamatório associado com alterações patológicas no cérebro que incluem atrofia generalizada, mudanças na substância branca, nódulos microgliais típicos de encefalite viral e as células gigantes multinucleadas. A frequência e gravidade dessas alterações geralmente se relacionam bem com o grau e a duração da demência clínica. Os fatores de risco mais notáveis para o desenvolvimento de demência associada ao HIV são: níveis de CD4+ inferior a 350 e diagnóstico tardio. As áreas mais acometidas pelo vírus são o hipocampo, regiões neocorticais e gânglios, o que resulta em déficits na velocidade de processamento cognitivo, concentração, atenção, memória e sintomas depressivos, características clínicas dominantes da infecção pelo HIV no SNC. A terapia antirretroviral combinada reduziu a prevalência de demência associada ao HIV, mas HAND mais leve e incapacitante é um desafio não resolvido. **Conclusão**: A demência grave tornou-se rara com a terapia antirretroviral combinada, porém mais da metade dos pacientes soropositivos desenvolvem algum grau de deterioração neurocognitiva associada ao vírus.

Palavras-chave: Complexo aids demência, Hiv, Snc, Disfunções cognitivas, Terapia antirretroviral.

DOI: 10.51161/conbrasau2024/29551