

# Coinfecção TB/HIV

## Situação atual da infecção latente da TB

Manhãs Positivas

**Ana Angélica Portela**  
**CVE – Divisão de Tuberculose**  
**24 de novembro de 2020**

# Tuberculose latente

## Definição

Infecção causada pelo *M. tuberculosis*, se mantém de forma contida pelo sistema imune do hospedeiro

A ILTB pode se transformar em doença no futuro.

# Barreiras para o tratamento de ILTB

- Falta de medicamentos
- Reações adversas
- Necessidade de descartar TB ativa
- Proteção não permanente, após tratamento
- Re tratamento em situação específica
- Medo de resistencia ao medicamento
- Falta de comprometimento dos gestores

- PVHIV pode desenvolver a tuberculose:
  - Por Reativação endógena
  - Ou Reinfecção
- Tratamento para a ILTb
  - Protege o individuo de desenvolver a doença
- Tuberculose
  - Causa de morte importante em PVHIV

## Justificativa para a recomendação:

- Infecção pelo vírus do HIV é fator de risco importante na progressão da forma latente para a forma ativa da tuberculose
- A PVHIV tem uma chance de adoecimento de até 16-27 vezes maior por tuberculose, do que aquele sem infecção pelo HIV
- Associação de TARV e de tratamento para ILTB são estratégias comprovadamente eficazes em diminuir o risco de adoecimento por TB

*Effect of isoniazid preventive therapy on risk of death in west African, HIV-infected adults with high CD4 cell counts: long-term follow-up of the Temprano ANRS 12136 trial.*

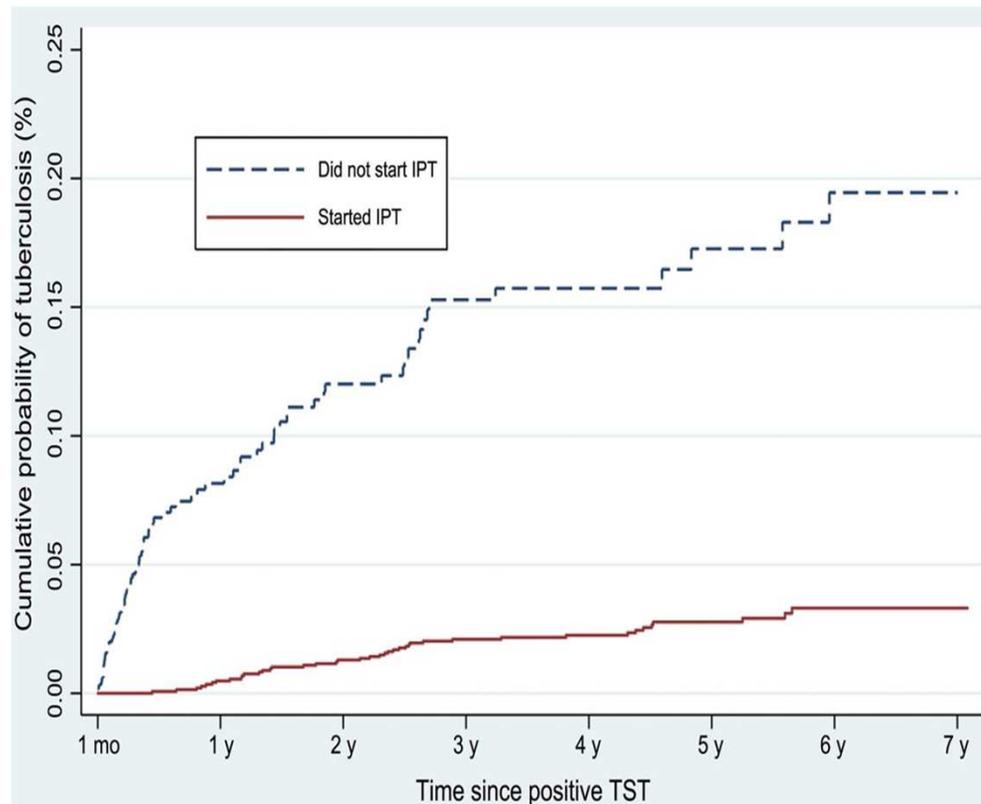
Local: Costa do Marfim, onde a incidência de tuberculose chega a ser de 159 per 100 000 pessoas

- Redução da mortalidade em PVHIV, mesmo em pessoas com CD4 alto e que já tinham iniciado ARV.
- Efeito benéfico - independente da TARV, infecção tuberculosa conhecida e contagem de CD4
- Benefício por mais de 5 anos, sem sinal de decréscimo

Independentemente de TARV precoce, TILTB diminuiu em até 35% a incidência de doença severa ou morte, e a mortalidade em PVHIV em até 37%.

Somente 1.6% dos adultos nos quais tinha sido descartada TB ativa no screening, tinham TB ativa.

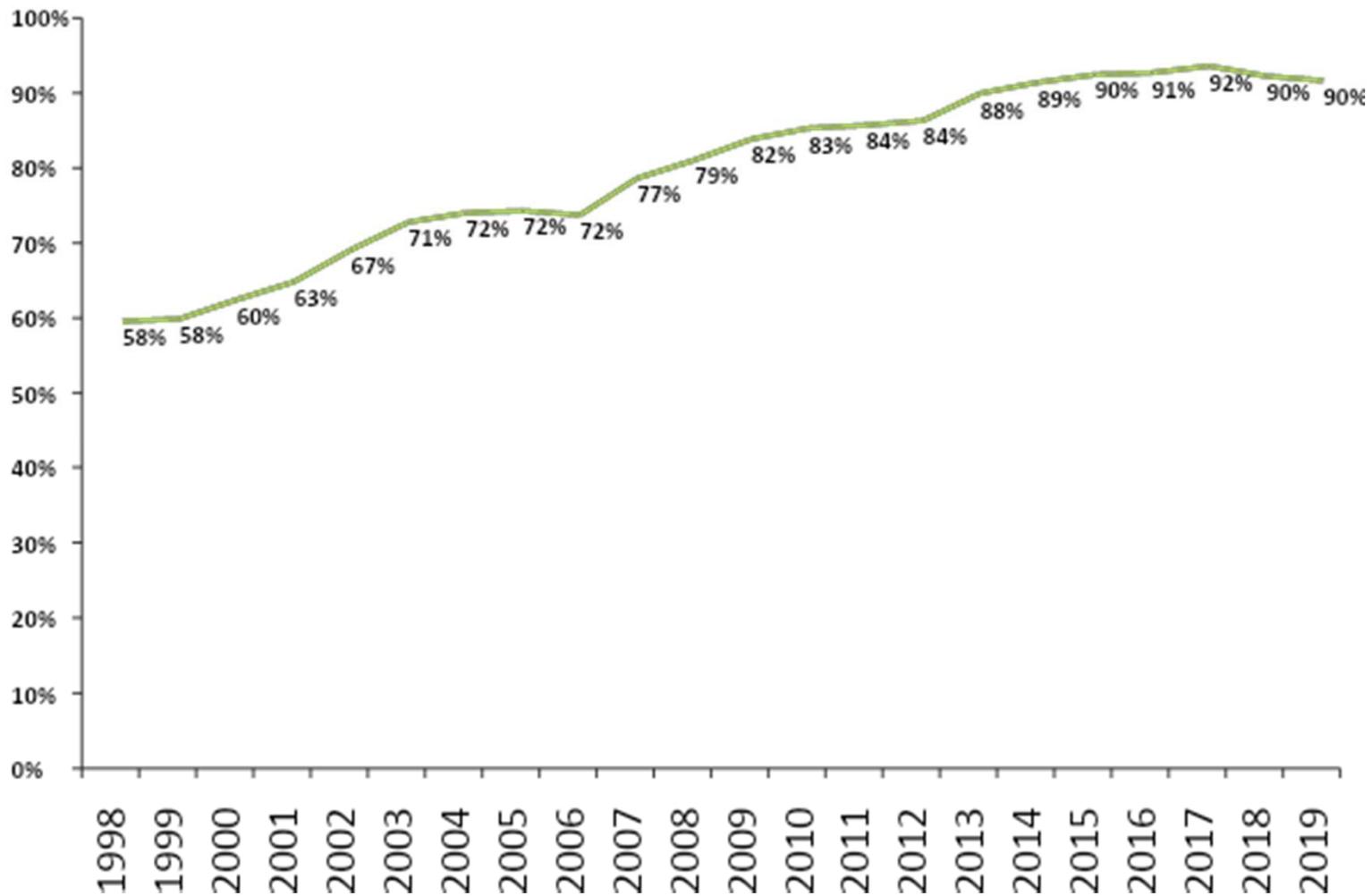
## Incidência de tuberculose após início de tratamento de ILTB com INH, em pacientes com PT positiva, RJ



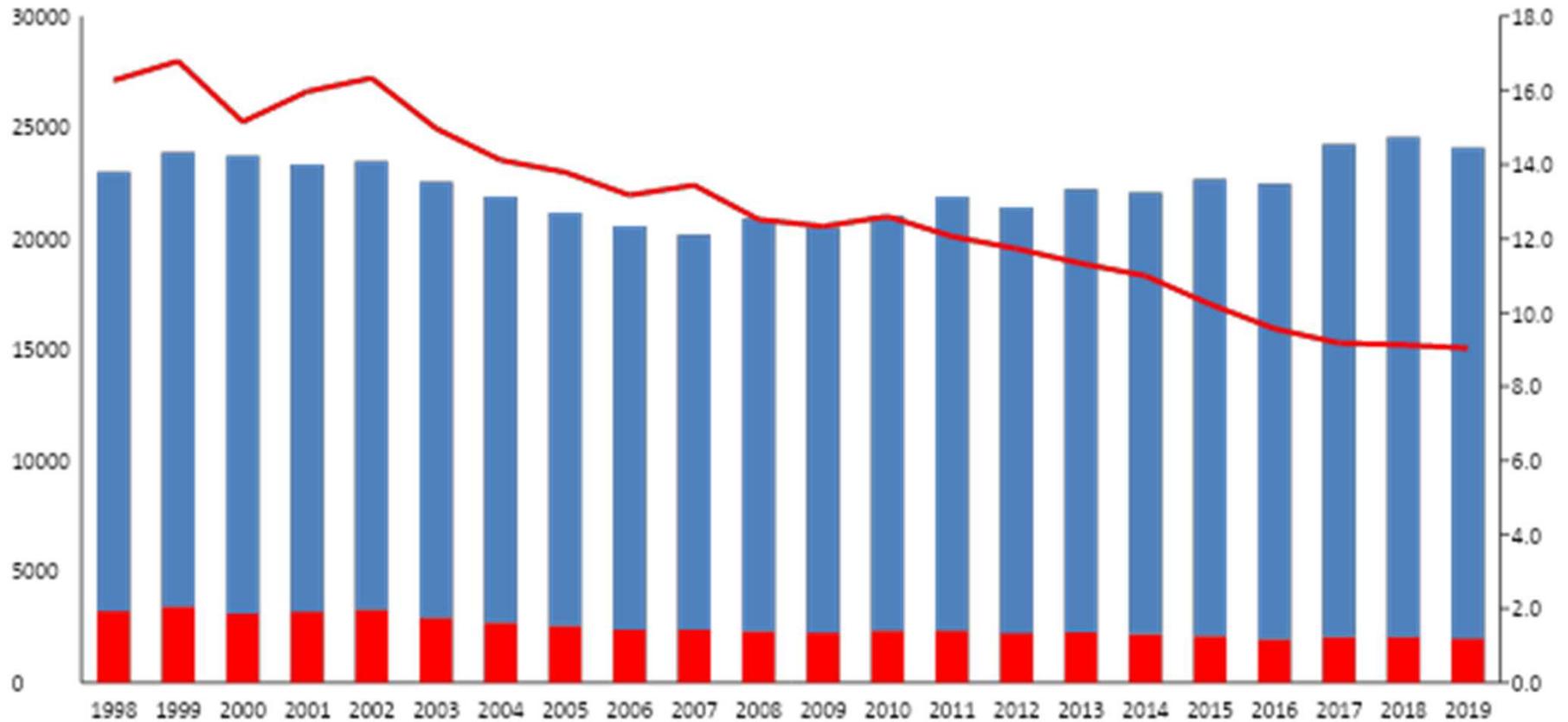
Long-term Protection From Isoniazid Preventive Therapy for Tuberculosis in HIV-Infected Patients in a Medium-Burden Tuberculosis Setting: The TB/HIV in Rio (THRio) Study.

Golub, JE et al. *Clinical Infectious Diseases*, Volume 60, Issue 4, 15 February 2015, Pages 639–645, <https://doi.org/10.1093/cid/ciu849>

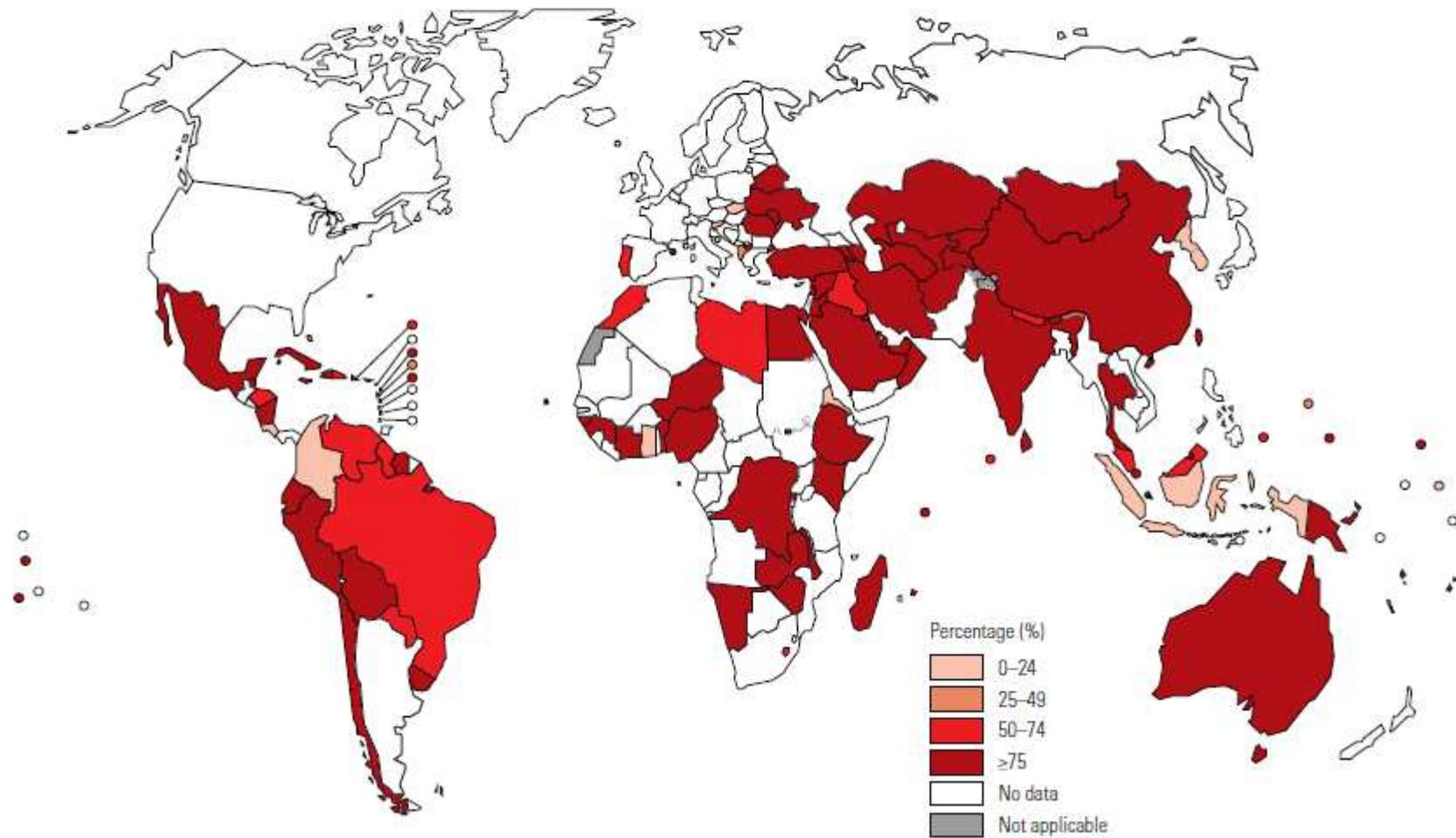
# Realização do teste para HIV nos casos de TB Estado de SP, 1998 a 2019



# Casos de TB e co-infecção TB/HIV Estado de SP, 1998 a 2019



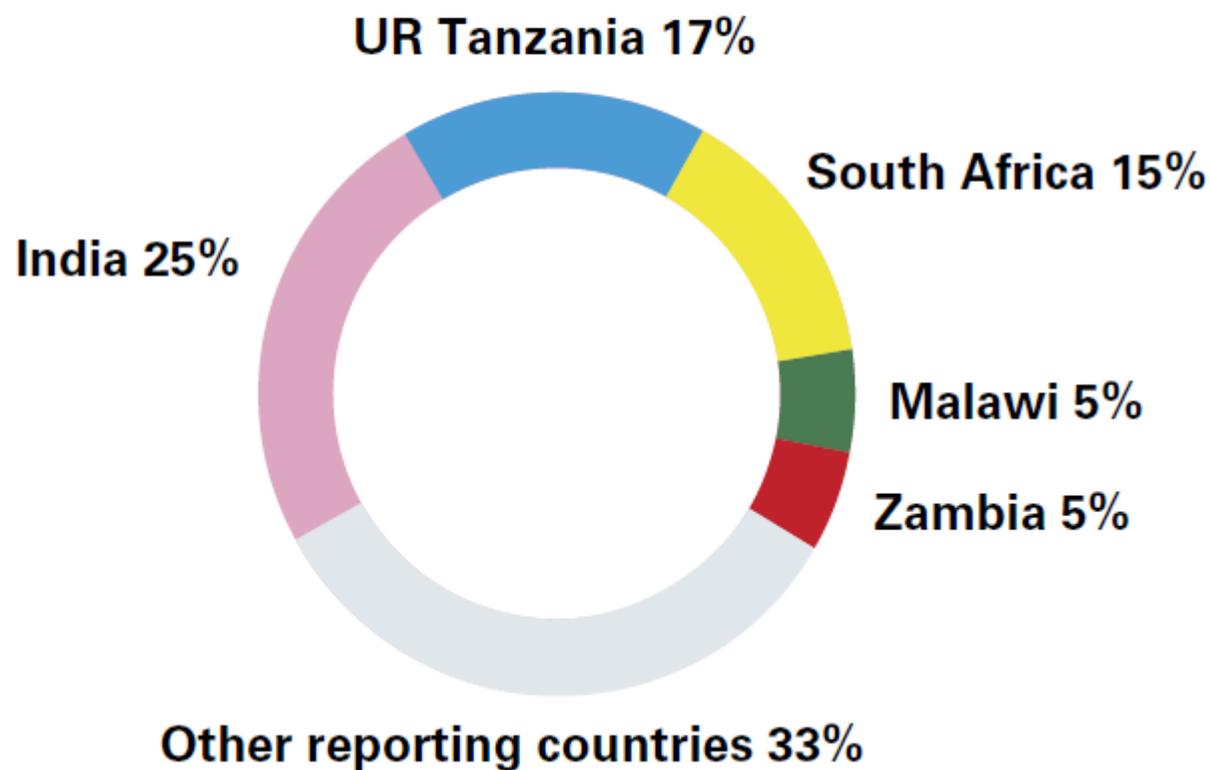
**Percentage of household contacts of bacteriologically confirmed pulmonary new and relapse TB cases evaluated for TB disease and TB infection, 2019**



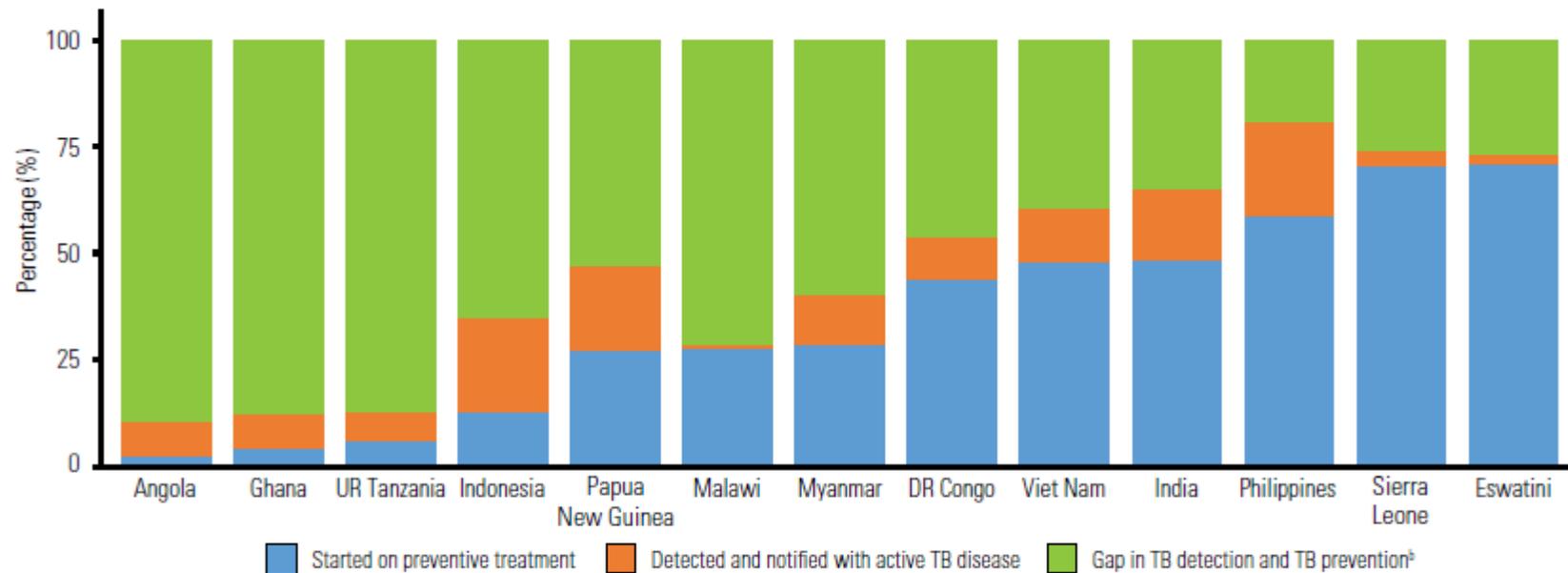




## The top 5 countries providing TB preventive treatment to people living with HIV who were on antiretroviral treatment (ART), 2019



**Gaps in TB prevention and TB detection for people living with HIV who were started on antiretroviral treatment (ART) in selected high TB or TB/HIV burden countries<sup>a</sup>, 2019**



The selected countries are high TB or TB/HIV burden countries that reported on all three of the following: the number of people started on ART; the number of TB cases detected among people started on ART; and the number of people started on ART who were also started on TB preventive treatment. In high TB burden countries, testing for TB infection is not a requirement for initiation of TB preventive treatment, such that all those without active TB disease are eligible for TB preventive treatment.

<sup>b</sup> The gap represents people living with HIV who should have undergone complete evaluation for TB disease or TB preventive treatment.

# Nº de notificações de Tratamento da ILTB Brasil, 2018-2020

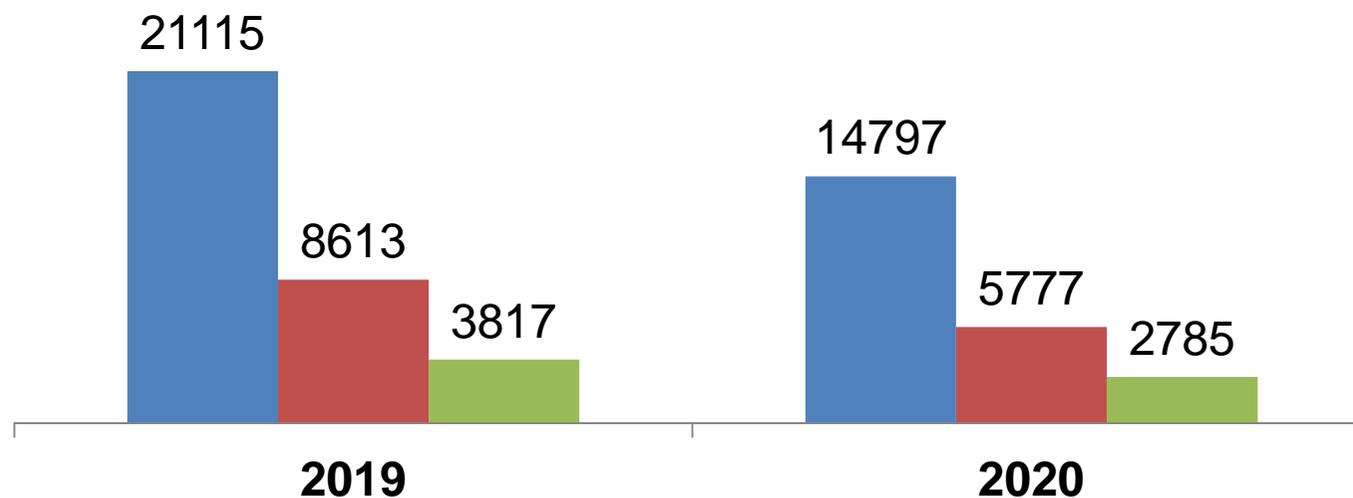


Fonte: IL-TB

# Número de tratamentos de ILTB Brasil, Estado de SP e Município de SP

2019 e 2020\*

■ Brasil ■ Estado SP ■ Mun SP



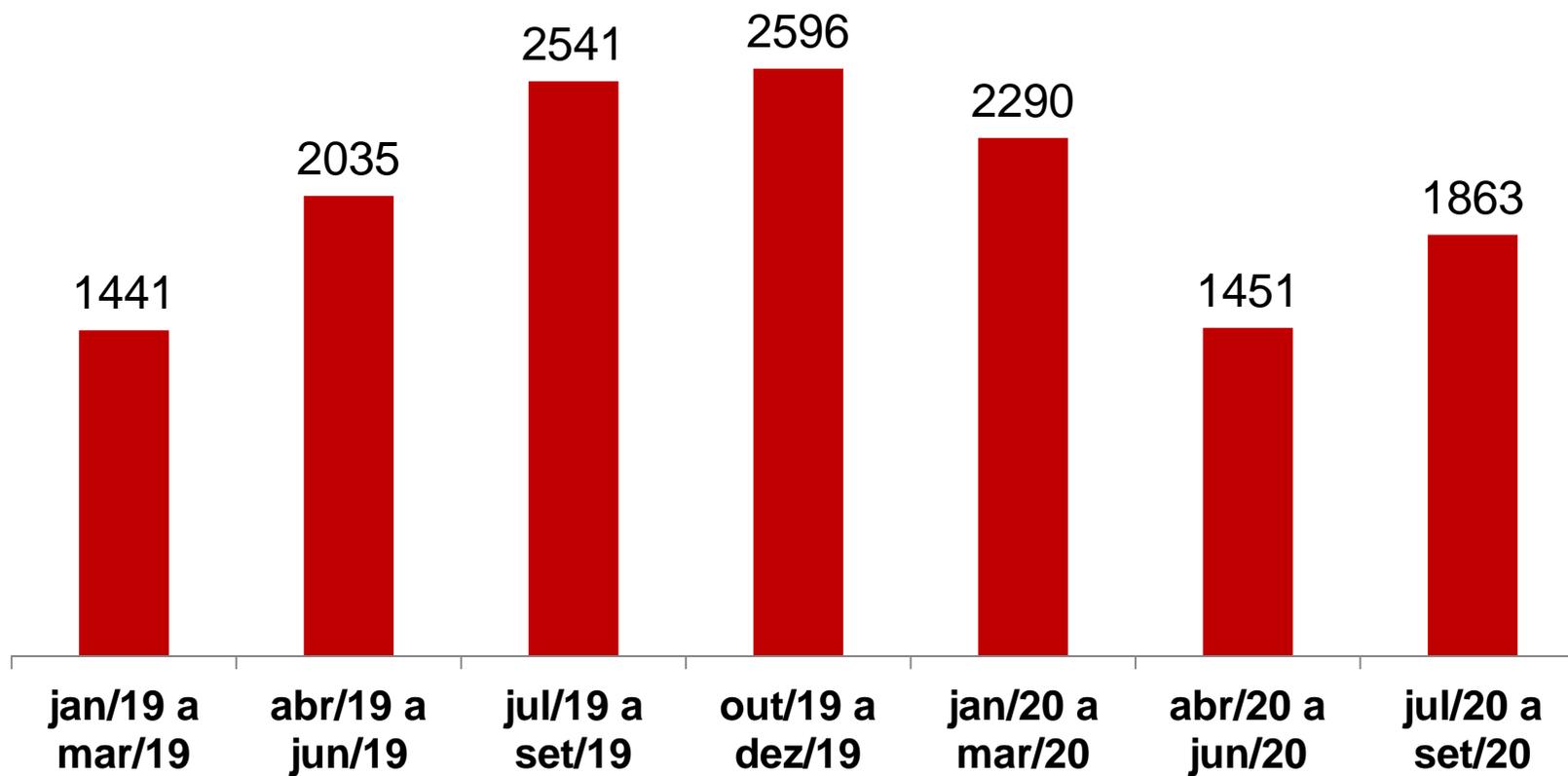
Fonte: IL-TB

\*Dados até outubro/2020

Número de tratamentos de ILTB  
no Estado de SP de  
Jan/2018 a Out/2020 segundo  
indicação

<b>Indicação</b>	<b>Número de casos</b>	<b>%</b>
<b>Contatos</b>	<b>8966</b>	<b>59,3%</b>
<b>Uso de anti-tnf ou corticosteróide</b>	<b>2300</b>	<b>15,2%</b>
<b>PVHA CD4 &lt; 350</b>	<b>1024</b>	<b>6,8%</b>
<b>PVHA contato TB</b>	<b>97</b>	<b>0,6%</b>
<b>PVHA CD4 &gt; 350</b>	<b>958</b>	<b>6,3%</b>
<b>PVHA Prova Tub prévia &gt;= 5mm</b>	<b>243</b>	<b>1,6%</b>
<b>Prof saúde ou de instituições</b>	<b>102</b>	<b>0,7%</b>
<b>Pré-transplante</b>	<b>65</b>	<b>0,4%</b>
<b>Outras indicações</b>	<b>1364</b>	<b>9,0%</b>
<b>Total</b>	<b>15119</b>	<b>100,0%</b>

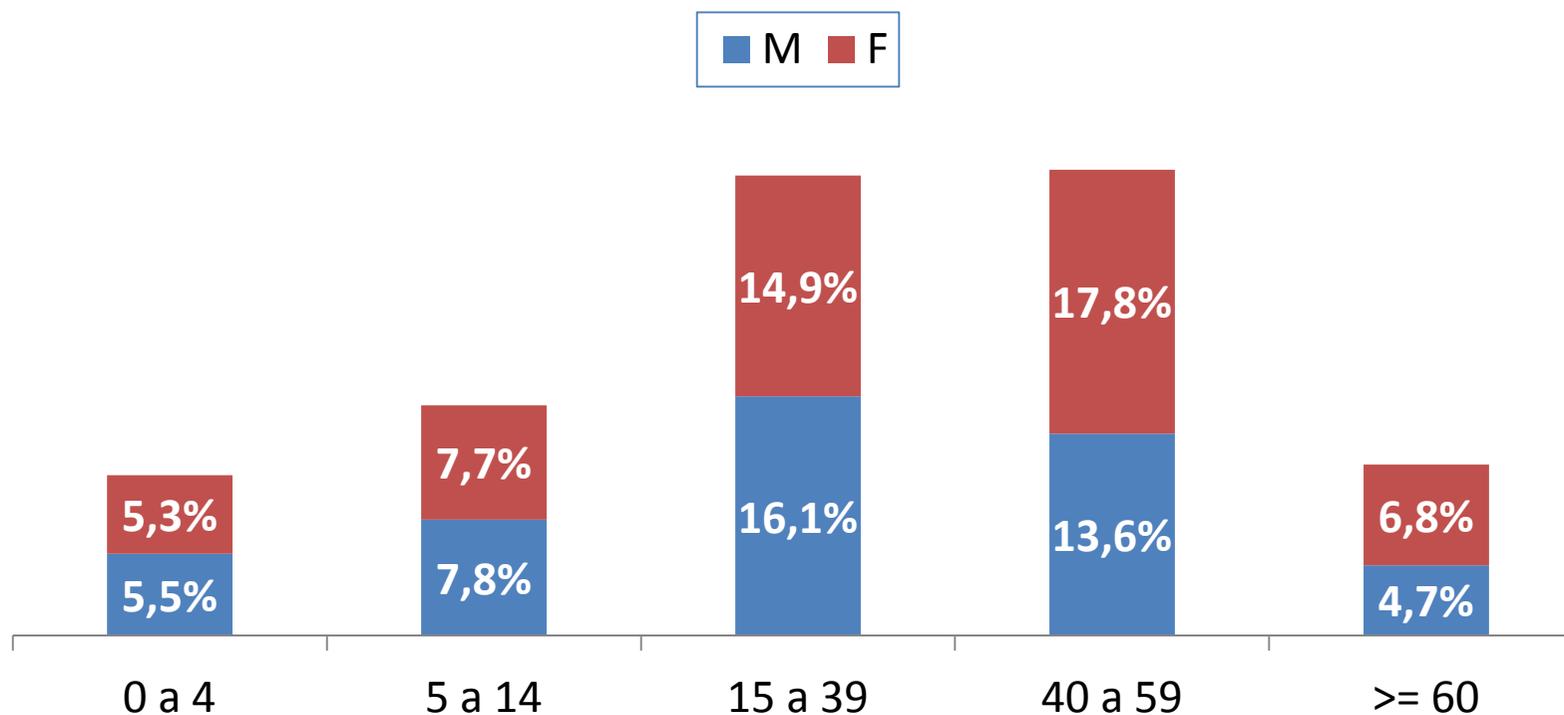
# Número de tratamentos de ILTB no Estado de SP, por trimestre Jan/2019 a Setembro/2020



## Tratamentos de ILTB no Estado de SP segundo tipo de entrada Jan/2019 a Out/2020\*

Tipo de entrada	%
Caso novo	98,4%
Reingresso após abandono	1,0%
Reexposição	0,4%
Reentrada após mudança de esquema	0,3%

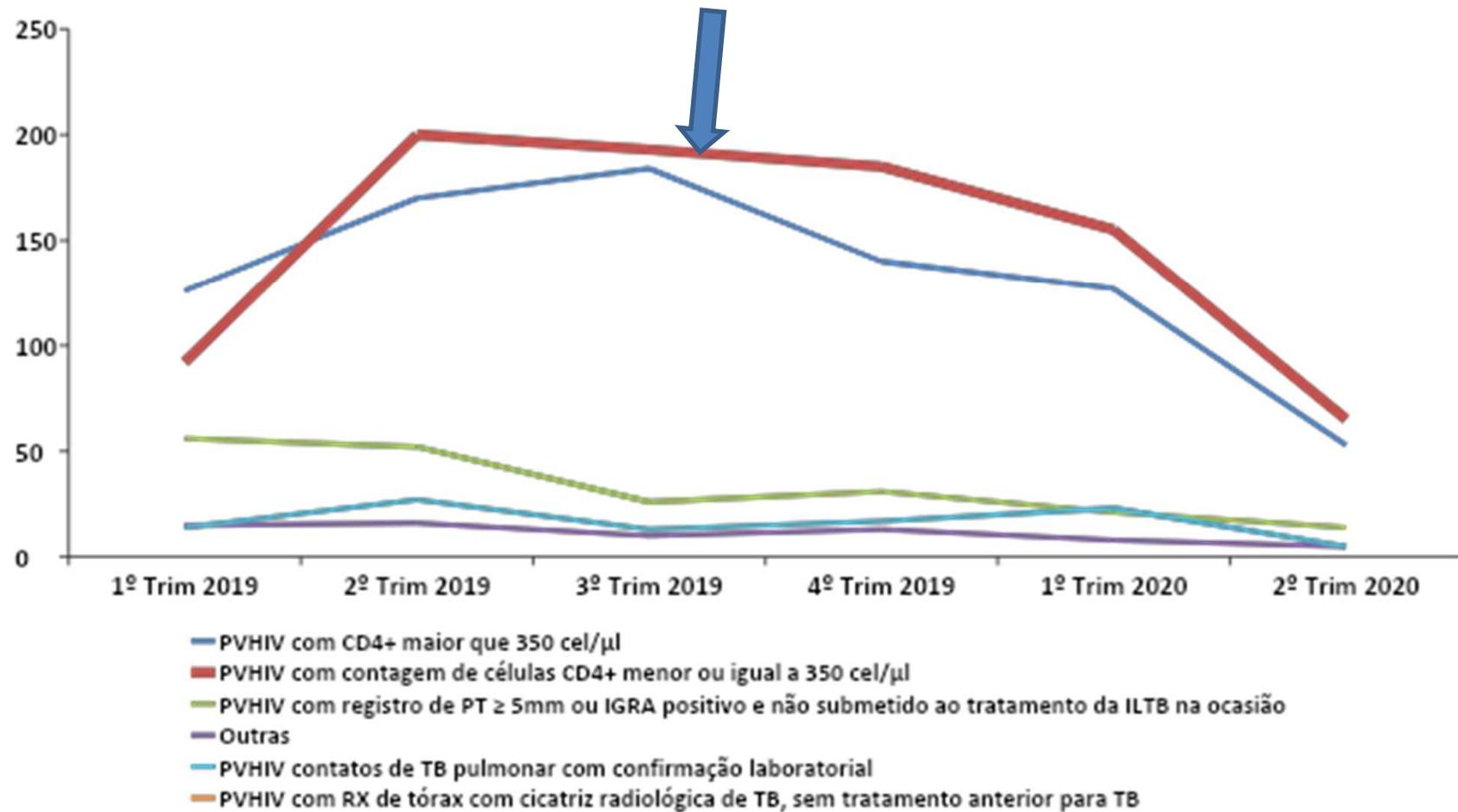
# Tratamentos de ILTB no Estado de SP segundo tipo de entrada Jan/2019 a Out/2020\*



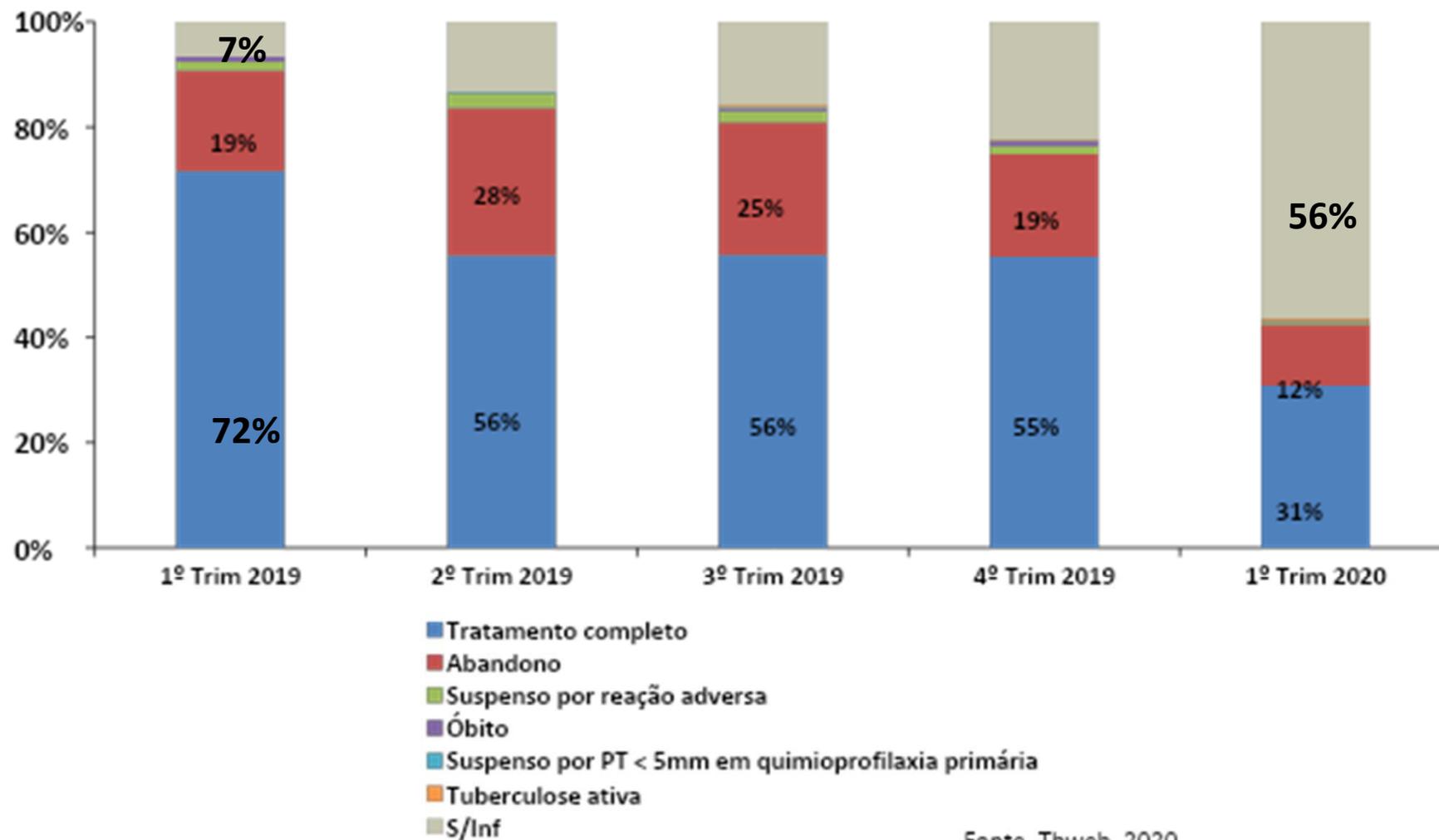
# Indicações do tratamento de ILTB no Estado de SP, Jan/2019 a jul/2020

Principal Indicação	2019		1º Sem 2020	
	Nº	%	Nº	%
Contatos adultos e crianças	4683	54,1	2381	63,0
<b>PVHIV</b>	<b>1543</b>	<b>17,8</b>	<b>469</b>	<b>12,4</b>
Uso de inibidores do TNF- $\alpha$ ou corticosteroides	1405	16,2	549	14,5
Outra	726	8,4	256	6,8
Recém-nascidos coabitantes de caso fonte confirmado por critério laboratorial	86	1,0	41	1,1
Profissionais de saúde/Instituições	68	0,8	17	0,4
Alterações radiológicas	44	0,5	15	0,4
Indivíduos tabagistas (> 1 maço/dia)	32	0,4	17	0,4
Diabetes mellitus	31	0,4	13	0,3
Neoplasia	28	0,3	11	0,3
Insuficiência renal em diálise	9	0,1	1	0,0
Silicose	3	0,0	4	0,1
Indivíduos baixo peso (< 85% do peso ideal)	2	0,0	6	0,2
<b>Total Geral</b>	<b>8660</b>		<b>3780</b>	

## Número de casos HIV + em TILTB por indicação principal. ESP- Jan 2019 a Jun 2020

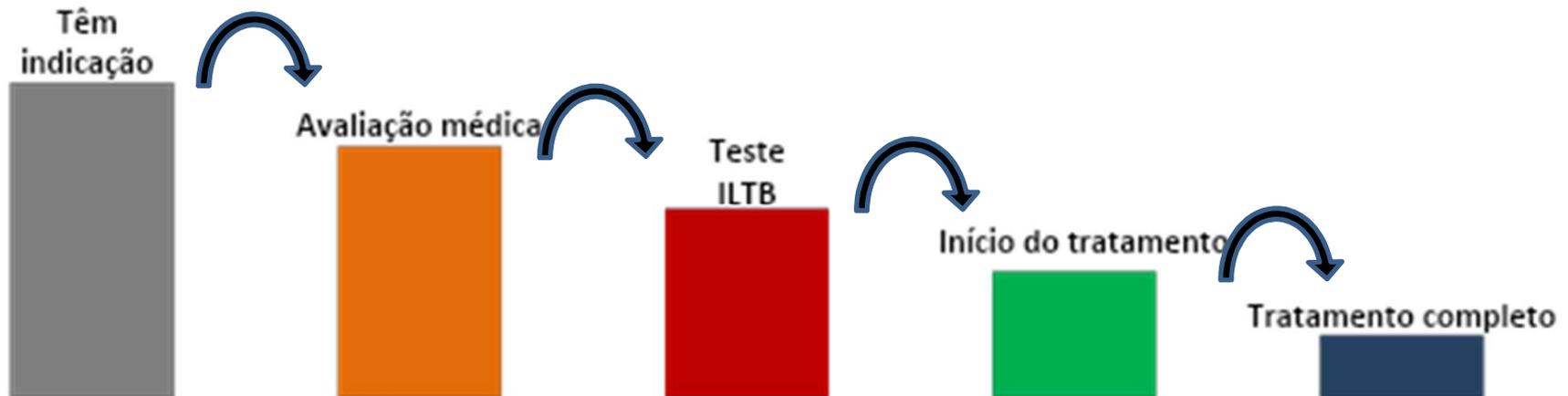


## Encerramento do TILTB da PVHIV por trimestre ESP, Jan/2019 a Mar/2020



Fonte, Tbweb, 2020

# A “cascata” do tratamento da TB latente (ILTB)



[Lancet Infect Dis.](#) 2016 Nov;16(11):1269-1278. doi: 10.1016/S1473-3099(16)30216-X. Epub 2016 Aug 10.

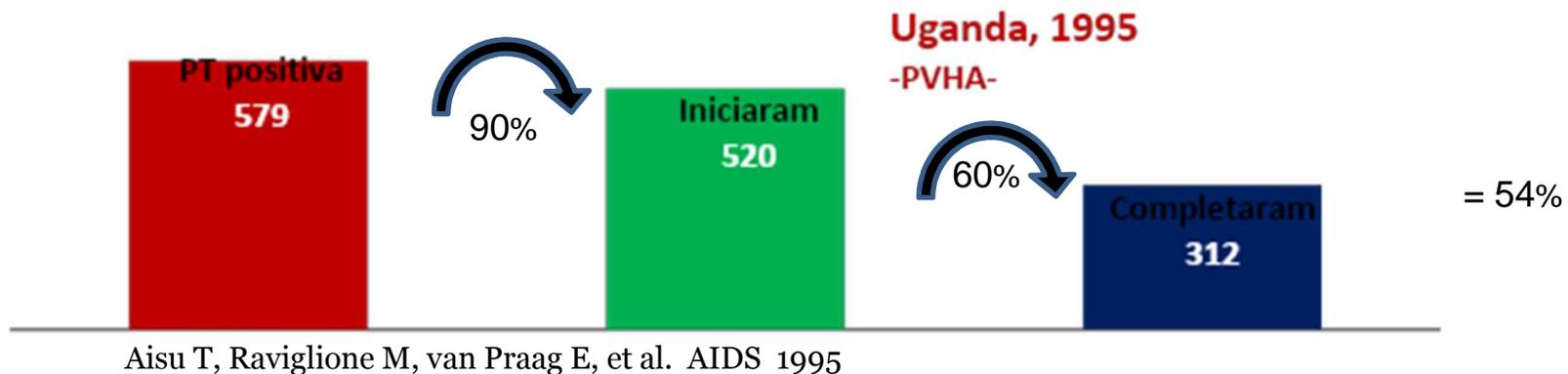
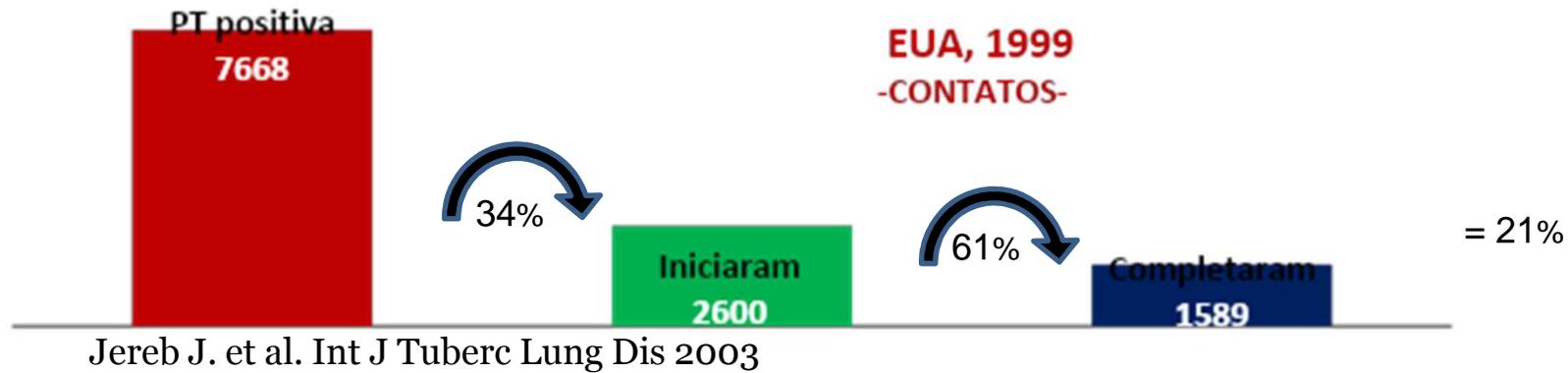
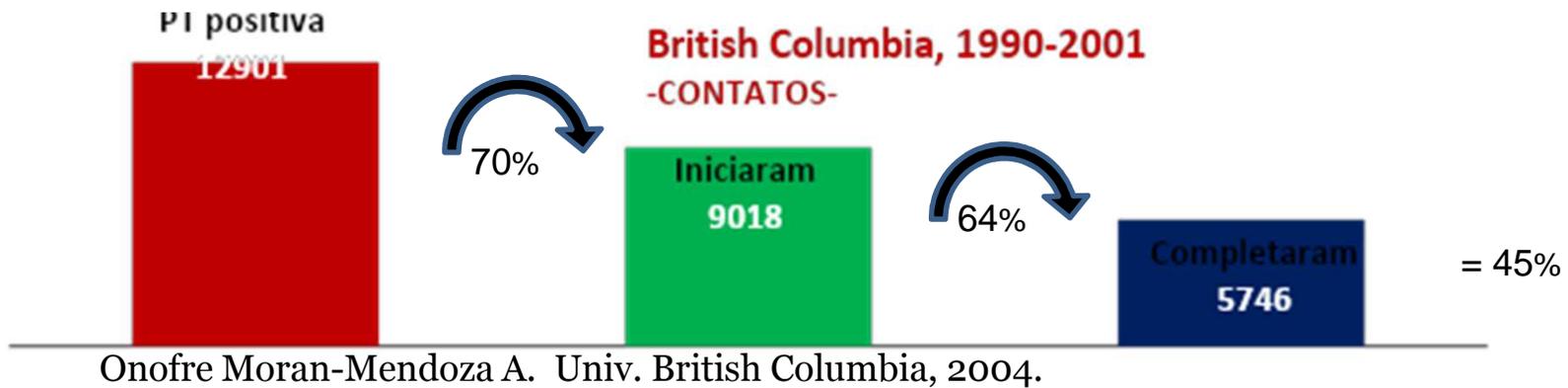
## The cascade of care in diagnosis and treatment of latent tuberculosis infection: a systematic review and meta-analysis.

[Alsdurf H](#)<sup>1</sup>, [Hill PC](#)<sup>2</sup>, [Matteelli A](#)<sup>3</sup>, [Getahun H](#)<sup>4</sup>, [Menzies D](#)<sup>5</sup>.

### Maiores perdas:

- Completar a testagem (72%)
- Avaliação médica (44%)
- Indicar tratamento (35%)
- Completar tratamento (19%)

# Efetividade no tratamento da ILTB



# Desafios

- Diagnóstico:
  - Melhores ferramentas para diagnóstico de ITBL
  - Detecção precoce dos elegíveis a tratamento
- Vigilância e Monitorização
  - Alimentação de qualidade do banco de dados de ILTB
- Tratamento:
  - Curta duração
  - Mais efetivos
  - Droga para tratar contatos de TB MDR

# As 10 recomendações prioritárias para acelerar o progresso em direção a meta global da Tuberculose

FIG. E.5

10 priority recommendations of the UN Secretary-General's 2020 progress report on TB for actions needed to accelerate progress towards global TB targets

-  1. Fully activate high-level leadership to urgently reduce TB deaths and drive multisectoral action to end TB
-  2. Urgently increase funding for essential TB services including the health workforce
-  3. Advance universal health coverage to ensure all people with TB have access to affordable quality care, and resolve underreporting challenges
-  4. Address the drug-resistant TB crisis to close persistent gaps in care
-  5. Dramatically scale up provision of preventive treatment for TB
-  6. Promote human rights and combat stigma and discrimination
-  7. Ensure meaningful engagement of civil society, communities and people affected by TB
-  8. Substantially increase investments in TB research to drive technological breakthroughs and the rapid uptake of innovations
-  9. Ensure that TB prevention and care are safeguarded in the context of COVID-19 and other emerging threats
-  10. Request WHO to continue to provide global leadership for the TB response, working in close collaboration with Member States and other stakeholders, including to prepare for a high-level meeting on TB in 2023 that aligns with the high-level meeting of the General Assembly on universal health coverage also to be held in 2023



Aumentar dramaticamente a provisão da terapia profilática

# Latent tuberculosis infection

Updated and consolidated guidelines for programmatic management

END



World Health Organization

# Infección latente por tuberculosis

Directrices actualizadas y unificadas para el manejo programático



Organización Panamericana de la Salud



Organización Mundial de la Salud  
REGIONAL DE LAS AMÉRICAS