

em pacientes com T CD4+ abaixo de 200 células/mm³ torna-se um fator de risco para a reativação de LV. Além disso, a coinfeção LV/HIV pode apresentar-se com desfechos desfavoráveis, como resposta ineficaz ao tratamento de LV e aumento nas taxas de mortalidade. A demonstração microscópica de amastigotas em amostras de linfonodos, baço ou medula óssea ainda é o método de diagnóstico com melhor sensibilidade e especificidade e o aspirado de medula óssea é o exame mais utilizado para tal. A anfotericina B é a droga de escolha naqueles que são coinfectados LV/HIV. Devido à alta letalidade (que pode chegar a 90% dos casos não tratados) e pior resposta ao tratamento em pacientes coinfectados LV/HIV, aumentar a suspeição clínica de LV nesses indivíduos é primordial para diagnóstico e tratamento mais precoces, de forma a evitar evolução para reativação ou até mesmo óbito.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101306>

EP-229

LEUCOENCEFALOPATIA MULTIFOCAL PROGRESSIVA COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DE HIV/AIDS



Maurício Gimenes Marin Neto, Esmailyn Castillo Santana, Cristiane da Cruz Lamas, Marco Antonio S.D. de Lima

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A Leucoencefalopatia Multifocal Progressiva (LEMP) é uma doença desmielinizante do sistema nervoso central causada pelo vírus JC, ocorre em imunossuprimidos com níveis de CD4 < 200 céls. É transmitida principalmente por via inalatória. O quadro clínico é de evolução subaguda, gerando cefaleia, convulsões, déficit motor, sensorial e alteração cognitivo-comportamental. Alguns dos fatores associados com sobrevida mais prolongada são: uso de TARV, CD4 elevado, baixa carga viral do HIV e apresentação da LEMP como diagnóstico inicial de Aids. No presente caso, a progressão da doença foi rápida, porém uma vez instaurada a TARV e com fisioterapia houve melhora neurológica progressiva.

Objetivo: Relatar caso de um paciente HIV que debutou com LEMP.

Metodologia: Masculino, 68 anos, previamente hígido. Procurou atendimento por quadro súbito de hemiparesia à esquerda, desvio da comissura labial ipsilateral e disartria. Exame da admissão: hemiparesia, hipertonia espástica e hiperreflexia esquerda, sinal de Babinski, ausência de deambulação, lesão em VII e XI par cranianos, afasia, desorientação e labilidade emocional. Tomografia de crânio, sem evidências de lesões isquêmicas ou hemorrágicas. Solicitada ressonância magnética, mostrando lesões sugestivas de LEMP. Exames: test rápido HIV reagente, CD4:136 céls e CV:16.192 cópias, CrAg, VDRL e HTLV I/II não reagentes; no líquido: 4 células (100% mononucleares), proteínas 45.4, glicose 57 e PCR JC positivo. Iniciada TARV. Durante a internação evoluiu com disfunção esfinteriana, ataxia e disfagia. Após 32 dias recebeu alta hospitalar em acompanhamento ambulatorial.

Discussão/Conclusão: A LEMP é bastante incomum como primeira manifestação da Aids, assim como sua apresentação de forma aguda e evolução rápida. Neste caso se confirma a importância da realização do diagnóstico do HIV em pacientes com quadros neurológicos, já que a não suspeição desta infecção pode dificultar o diagnóstico e tratamento adequado de certos transtornos neurológicos, aumentando o risco de sequelas permanentes e/ou a mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101307>

EP-230

MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS EM PACIENTES COM HIV INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE SALVADOR - BAHIA.



Carlos Alberto Barroso da Silva Filho, Julio Cesar Boaventura Freitas, Ana Paula Sousa P. Barroso da Silv, Raphael Lavigne Barroso da Silv

Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil

Introdução: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é uma condição tardia da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV), cujas doenças oportunistas e o próprio vírus podem afetar o sistema nervoso. **Objetivo–**Descrever as características neurológicas dos pacientes com HIV admitidos em um hospital de referência.

Objetivo: Descrever as características neurológicas dos pacientes com HIV admitidos em um hospital de referência.

Metodologia: Estudo observacional descritivo realizado em um Hospital de Salvador-BA. Foram analisadas as queixas principais dos pacientes na admissão, em seguida, agrupada em síndromes, e depois avaliada a associação entre as manifestações neurológicas com idade, sexo, uso de TARV, e uso de drogas ilícitas.

Resultados: A amostra foi composta por 82 pacientes, com idade variando entre 20 a 72 anos. A grande maioria (89,02%) se caracteriza como causa secundária, seguido de infecção primária aguda por HIV (7,32%). Na amostra foi constatada forte correlação ($p = 0,003$) entre o uso do TARV e a origem da manifestação neurológica, onde a maioria dos pacientes que já possuíam o diagnóstico não faziam o tratamento.

Discussão/Conclusão: Os resultados encontrados no presente estudo sugerem que a maioria a causa mais comum da manifestação neurológica nos pacientes com HIV é por infecções secundárias por neurotoxoplasmose, cujas apresentações sindrômicas mais prevalentes foram cefaleia, crise e rebaixamento do nível de consciência. É fundamental que o médico tenha como hipótese diagnóstica a fim de tomar uma conduta mais efetiva.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101308>