

EP-207

HISTOPLASMOSE DISSEMINADA ASSOCIADA A LEISHMANIOSE VISCERAL E TUBERCULOSE MILIAR EM PACIENTE HIV/AIDS: RELATO DE CASO



Mariana Cunha de Sousa, Izabella Oliveira Costa, Jamison Vieira de Matos Júnior, João Eduardo Andrade Tavares de Aguiar, Alexia Ferreira Rodrigues, Bruna Mariana Prenazzi Chaves, João Paulo Andrade Fonseca, Rebeca Christel dos Santos Félix De Santana, Alex Ricardo Ferreira, Jerônimo Gonçalves de Araújo

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristovão, SE, Brasil

Introdução: A histoplasmoze ocorre em 5 a 10% dos pacientes HIV+ em áreas endêmicas e pode evoluir para forma disseminada com taxas de mortalidade acima de 50% em certas regiões.

Objetivo: Relatar um caso de histoplasmoze disseminada com coinfeção em paciente HIV+.

Metodologia: Homem de 40 anos, internado em agosto de 2020, diagnosticado 3 meses antes com HIV/AIDS. À internação, havia começado a apresentar tosse com escarro purulento, disfagia e dolorosas úlceras labiais. Referiu déficit em hemicorpo direito e urgência miccional com episódios de incontinência. Fazia uso de terapia antirretroviral e cotrimoxazol. Estava levemente anêmico e leucopênico, com $CD4 = 12/mm^3$ e carga viral no limite máximo. Constataram-se lesões orais sugestivas de monilíase, lesões interdigitais sugestivas de micose em pododáctilos e hemiparesia direita. Exames de imagem mostraram hepatoesplenomegalia, múltiplos nódulos hepáticos, pouco líquido livre em cavidade abdominal e sinais de esteatose hepática nodular. Com quadro sugestivo de leishmaniose visceral, foi feito teste rápido rK39, sendo reagente, e iniciou-se anfotericina B lipossomal. Realizou-se TC de tórax, revelando micronódulos com distribuição randômica, nódulos sólidos com atenuação em vidro fosco, com focos de escavação e granulomas. Foram feitas biópsia transbrônquica e de linfonodo inguinal onde, na primeira, encontraram-se padrões sugestivos de tuberculose miliar e histoplasmoze pulmonar e, na segunda, leveduras compatíveis com histoplasmoze. Em TC de crânio, observou-se redução de volume encefálico e tênue opacidade em região nucleotalamocapsular à esquerda apresentando efeito de massa com desvio da linha média. Não houve resposta após tratamento para neurotoxoplasmoze. Ao instituir-se tratamento para histoplasmoze houve significativa melhora das lesões iniciais, confirmada por TC de crânio de controle. Encontra-se em uso da TARV, profilaxias, COXCIP, anfotericina B lipossomal e fluconazol.

Discussão/Conclusão: No Brasil, cerca de 886 mil pessoas vivem com HIV/AIDS. O diagnóstico tardio ocorre em 40% dos casos, aumentando o risco de infecções oportunistas. A histoplasmoze pulmonar crônica costuma atingir pessoas imunocomprometidas e, nesses casos, pode assumir caráter progressivo de gravidade variável, estando comumente associada a

outras infecções como tuberculose. Casos de coinfeção como a descrita tornam o diagnóstico e tratamento desafiadores.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101285>

EP-208

HIV NA CIDADE DE CATANDUVA - SP: CAUSA DAS MORTES NO PERÍODO DE 2014 A 2018



Ricardo Santaella Rosa, Gabrielle Sayuri Yassumoto, Gabriela Sossai Marcomin, Ana Carla Sonoda Matsubar, Beatriz de Mattos Gavio

Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva, SP, Brasil

Introdução: O HIV, vírus da imunodeficiência humana, já alcançou cerca de 75 milhões de pessoas ao redor do mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e aproximadamente 35,4 milhões de pessoas infectadas morreram em decorrência da doença. Em 2018, segundo dados do UNAIDS Brasil, 36,5 milhões de adultos eram portadores do vírus, mesmo com uma redução mundial de 45% entre os anos de 2005 e 2015. No Brasil, a aquisição dos antirretrovirais é universal e gratuito, porém pouco mais da metade das pessoas infectadas encontram-se em uso dos medicamentos de modo regular. O cenário nacional é múltiplo, com regiões do país com mortalidade ainda elevada a despeito das medidas executadas pelos programas regionais e/ou municipais. Como exemplo, temos o município de Catanduva, onde a taxa de mortalidade pela Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) alcança valores acima da média estadual.

Objetivo: Esse estudo pretendeu levantar o perfil das pessoas vivendo com HIV no município de Catanduva.

Metodologia: A pesquisa tem formato observacional com recorte retrospectivo. Foram utilizados dados de fichas de notificação da doença e dos prontuários médicos de pacientes que foram atendidos no SAE IST/Aids e Hepatites virais de Catanduva e no Hospital Escola Emílio Carlos e que foram a óbito entre os anos 2014 e 2018.

Resultados: Foram levantados dados de 63 óbitos referentes ao período estudado. A taxa de mortalidade por HIV variou de 12,6 a 9,1 por cem mil habitantes, com proporção M/F de 2/1. A mediana de idade foi de 47 anos e cerca de 3/4 dos pacientes tinham no máximo ensino fundamental. Perto de metade dos pacientes apresentavam dosagem de CD4 menor que 200 células e carga viral acima de cem mil cópias no momento do diagnóstico. Quase 2/3 dos pacientes tinham 5 anos ou mais de tratamento e em metade dos casos não se encontrou registro de doenças oportunistas. A adesão ao tratamento e ao serviço foi baixa nesses pacientes: 27,0% e 31,7% respectivamente, o que pode explicar as altas taxas de mortalidade.

Discussão/Conclusão: Os resultados do trabalho permitiram a observação de alguns possíveis diagnósticos, na tentativa de explicar essas altas taxas de mortalidade. O diagnóstico tardio da infecção pelo HIV e falha na condução de pacientes em tratamento foram duas hipóteses fortemente pontuadas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101286>