

Paula Massaroni Peçanha Pietro-bom,
Jordan Monteiro Pinheiro

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

A disseminação do novo coronavírus, SARS-Cov-2, ocorreu rapidamente após o seu surgimento em dezembro de 2019, sendo hoje encontrado em todos os países do mundo. Essa pandemia veio de encontro a outro vírus pandêmico, o HIV, e logo surgiram questões sobre a sobreposição das duas infecções. A OMS considera a infecção pelo HIV associada à maior ocorrência de formas graves da COVID-19. Um dos principais questionamentos se deu em relação ao tempo de transmissibilidade e de isolamento desses pacientes, uma vez que já havia sido demonstrado que imunossuprimidos apresentavam maior tempo de liberação viral. Assim, os 20 dias de isolamento preconizados por agências regulatórias de saúde para pacientes com algum grau de imunossupressão podem não ser suficientes para o clearance viral naqueles com coinfeção. Apresentamos aqui o caso de um paciente de 50 anos com diagnóstico de Síndrome de Imunodeficiência Humana Adquirida, internado para tratamento de neurotoxoplasmose. Ao longo da internação, evolui com diversas outras complicações relacionadas tanto à imunossupressão pelo HIV quanto pela assistência à saúde, sendo diagnosticado com COVID-19 37 dias após a admissão. Durante o curso da infecção apresentou dois momentos de piora respiratória, evoluindo com necessidade de intubação orotraqueal no segundo momento. O paciente permaneceu com detecção de RNA do SARS-CoV-2 por um total de 71 dias, conforme comprovado por exames seriados. Esse caso une-se a outros já descritos na literatura, nos quais se evidencia a liberação viral prolongada do SARS-Cov-2 na coinfeção com HIV, revelando a necessidade de maiores estudos em relação à dinâmica de transmissão, possíveis drogas terapêuticas e profiláticas e estratégias preventivas, inclusive no ambiente intra hospitalar. As características clínicas e evolução de pacientes com coinfeção HIV/SARS-CoV-2 também merecem maiores investigações, dada a relação complexa entre esses vírus e o sistema imunológico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101835>

EP 100

DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES OPORTUNISTAS EM TRATO GASTROINTESTINAL EM PACIENTE RECÉM DIAGNOSTICADO COM AIDS: RELATO DE UM CASO EM PACIENTE INTERNADO NUM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE HIV/AIDS NA CIDADE DE SÃO PAULO

Mateus Etori Cardoso,
Leidiane Pereira Sequeira,
Evelyn Barbosa Henrique,
Claudia Afonso Binelli

Conselho Regional dos Técnicos Industriais do Estado de São Paulo (CRT-SP), São Paulo, SP, Brasil

O *Cryptococcus* spp é responsável por doença fúngica invasiva, com distribuição mundial e elevada morbimortalidade. A variedade *neoformans* é a mais comum e associada a imunossupressão. O agente é adquirido no ambiente pelo contato com solo contaminado com fezes de aves, ou por determinados tipos de *Eucalyptus*. O diagnóstico pode ser feito pela microscopia direta, cultura ou testes sorológicos. Na microscopia direta, a Tinta da China permite o diagnóstico em vários materiais. O teste de aglutinação pelo látex identifica antígenos presentes na cápsula de polissacarídeos do *Cryptococcus* spp. Outro diagnóstico importante é a Tuberculose (TB). O acometimento anorretal é raro e geralmente é secundário ou associado a forma pulmonar, sendo incomum em pacientes imunocompetentes. A histologia típica mostra granuloma rodeado área de necrose caseosa. A bacterioscopia com a coloração de Ziehl-Nielsen (ZN), a cultura e a detecção do DNA bacteriano também fazem o diagnóstico. Homem, 43 anos, natural de Colatina (Espírito Santo), procurou o Centro de Referência em HIV/Aids de São Paulo com história de febre e edema doloroso nos membros inferiores após alta hospitalar. Seu diagnóstico de HIV era recente e feito em associação com Neurocriptococose. Seu líquido apresentava 210 leveduras por/mm³ e cultura positiva para *Cryptococcus neoformans*. No outro serviço, prescrito Anfotericina e Fluconazol, recebendo alta com Fluconazol na dose de manutenção. Durante o período admissão em nosso serviço, queixava de dor nos pés e dificuldade para caminhar. Tinha lesão vinhosa e descaimativa nos pés, sugestiva Sarcoma de Kaposi (SK). Solicitada biópsia e exames para estadiamento: Broncoscopia, Colonoscopia e Endoscopia Digestiva Alta (EDA). Sua EDA era normal, já sua Colonoscopia apresentou úlcera em cólon ascendente e na região retal tinha lesões sugestivas de SK. Realizadas biópsias em ambos sítios. Fez RNM de crânio com pseudocistos em hemisfério direito. O resultado biópsia de intestino compatível com Criptococose Intestinal (Grocott positivo) e Tuberculose anal (BAAR positiva). Optado por reiniciar anfotericina B. e prescrito Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol. Recebeu alta com seguimento ambulatorial e realização de quimioterapia. A importância deste relato está no fato que durante a condução de um estadiamento para SK foram encontradas oportunistas raras. Fato que reforça o quanto o médico assistente deverá atentar-se e está aberto para novas evidências.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101836>

EP 101

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL MEDIANTE MONITORAMENTO DA LINHA DE CUIDADO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Ana Amélia Nascimento da Silva BONES^{a,b},
Giulia Righetti Tuppini Varga^a,
João Pedro Mendes Araújo^a,
Artur Boeck Trommer^a,
Andréa Moraes Gusmão^c,
Rosângela Nery Barreto^b,
Aline Vieira Medeiros^c, Airton Tetelbom Stein^a