

não pertencentes ao sistema reticulo-endotelial, entretanto, manifestações cutâneas não são usuais. A leishmaniose dérmica pós-calazar (LDPC) é uma entidade relacionada caracteristicamente à *L. donovani*. Mais prevalente na Índia, esta forma ocorre em 5-10% dos casos, após 6 meses a 1 ano do tratamento para LV. A LDPC caracteriza-se pelo surgimento de máculas que evoluem para pápulas e nódulos na face e tronco. Na sequência, relata-se o caso de um paciente com LDPC no contexto de coinfeção LV-HIV relacionada a *L. infantum*. Trata-se de paciente do sexo masculino, 61 anos, natural de Belo Horizonte (MG). O paciente teve diagnóstico da infecção pelo HIV em 2018. Na ocasião, apresentava carga viral do HIV de 2.266.862 cópias/mL (log 6,35) e linfócitos TCD4 de 33 células/mm<sup>3</sup> (3,8%). Em 2020, apresentou LV com quadro clínico clássico e teste rápido para LV positivo, tratada com anfotericina B lipossomal 20 mg/kg. Evoluiu com critérios clínico-laboratoriais de cura, mas manteve profilaxia secundária de forma irregular. Após 4 meses, surgiram lesões nodulares, inicialmente em membros superiores, que progrediram como máculas, pápulas e nódulos em face, região cervical e tronco. Foi realizada biópsia de uma das lesões que mostrou derme com histiócitos espumosos e numerosos ninhos de amastigotas intracitoplasmáticos. Foi realizada a identificação específica através da técnica RFLP (Random Fragment Length Polymorphism) que revelou a *L. infantum*. Foi realizado novo ciclo de tratamento com anfotericina B lipossomal com 40 mg/kg, porém sem resposta clínica satisfatória. Após o primeiro tratamento, o paciente apresentou três recidivas cutâneas, sendo submetido a novos ciclos de tratamento, entretanto sem remissão das lesões. Atualmente encontra-se em bom controle virológico em uso de Lamivudina e Dolutegravir, mas sem recuperação imunológica, com último LTCD4 de 211 células/mm<sup>3</sup> (16,45%). A identificação da espécie foi primordial para o diagnóstico da LDPC, visto que é raro o envolvimento cutâneo a partir da forma viscerotrópica presente no Brasil. A relevância do presente relato é descrever um comportamento oportunista pouco usual da *L. infantum*, na vigência de imunossupressão grave.

**Palavras-chave:** Coinfeção HIV Leishmaniose Leishmaniose dérmica pós-calazar

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103023>

#### LEISHMANIOSE TEGUMENTAR DISSEMINADA EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO RECENTE DE HIV NA AMAZÔNIA OCIDENTAL: RELATO DE CASO

Caroline Nascimento Maia\*, Felipe Almeida Rosa, Cipriano Ferreira da Silva Junior, Rayra Menezes de Almeida, Vera Ianino Rocha Tavares

Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), Porto Velho, RO, Brasil

**Introdução:** A leishmaniose é caracterizada por grupo de doenças de evolução crônica, acometendo pele, mucosas e estruturas cartilaginosas da nasofaringe, de forma localizada ou difusa. São transmitidas por vetores de um grupo heterogêneo de protozoários pertencentes ao gênero *Leishmania*. As manifestações clínicas variam de úlceras cutâneas a doenças

sistêmicas de múltiplos órgãos. O estado de Rondônia representa o terceiro maior número de casos notificados da região de norte de Leishmaniose Tegumentar Americana, é a segunda enfermidade causada por protozoário com maior número de casos notificados, apresentando no período de 2000 a 2010 média de 1.427 casos anuais. A Leishmaniose Disseminada é uma entidade rara, com incidência de 1-2 casos notificados no Brasil a cada ano. As duas espécies reconhecidas como causadoras desta síndrome são *Leishmania braziliensis* e a *Leishmania amazonenses*.

**Descrição do caso:** Paciente Masculino, 55 anos, procedente de Porto Velho-RO, portador de infecção pelo vírus HIV de diagnóstico recente. Em março de 2023 notou surgimento súbito de lesões vesiculares e ulcerosas em palato duro e mucosa nasal, associadas a odinofagia e disfagia para sólidos. Após 2 semanas do quadro, referiu surgimento de lesões cutâneas disseminadas, inicialmente pápulo-vesiculares, com evolução para pústulas e crostas pruriginosas. O exame físico revelou lesões máculo-papulares e nodulares disseminadas, de variados tamanhos, com acometimento nasal e oral e estomatite moriforme no palato. Algumas lesões ulceradas evoluíram com necrose central e outras com infecção secundária associada, evoluindo com quadro de Sepses de Foco Cutâneo, com boa resposta à antibioticoterapia. Realizado raspado de lesão ulcerada, revelando numerosas formas amastigotas de *Leishmania* e resultado positivo para 18S em amostra de lesão de narina. Identificação de espécie realizada por RFLP com perfil de *L. braziliensis*. Iniciado tratamento com Anfotericina B Lipossomal 3 mg/kg/dia com boa resposta clínica e remissão progressiva das lesões de pele.

**Comentários:** A leishmaniose disseminada em pacientes com HIV é uma comorbidade considerada grave e potencialmente fatal. O tratamento em pacientes com HIV é desafiador, requerendo terapias combinadas e monitoramento cuidadoso. Medidas preventivas, como o uso de repelentes e medidas de controle de vetores, são essenciais para evitar a infecção em áreas endêmicas.

**Palavras-chave:** Leishmaniose Leishmaniose Disseminada HIV Amazônia

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103024>

#### LESÕES DE ÓRGÃO-ALVO SECUNDÁRIAS AO CITOMEGALOVÍRUS NO TRATO DIGESTIVO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV E IMUNOSSUPRESSÃO SEVERA: ESTUDO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO NO INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS

Gustavo Arthur Reis Schneider\*, Nidyanara Francine Castanheira, Gualine Bogoni, José Ernesto Vidal Bermúdez, Raphaela Ferrari, Rodovaldo Lucas Moraes Júnior

Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** As lesões de órgão-alvo secundárias ao citomegalovírus (CMV) em pessoas vivendo com HIV (PVHIV) se apresentam classicamente no contexto de imunodepressão grave. Atualmente, dispomos de poucos dados sobre o