

Conclusão: Embora raro, este caso mostra a necessidade de se considerar a mucormicose como diagnóstico diferencial de lesões intestinais, principalmente em pacientes sob corticoterapia, uma vez que o atraso no seu manejo impacta sobre o prognóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103929>

ÁREA: COVID-19

OR-55 - REINFECÇÃO PELA MESMA LINHAGEM DE SARS-COV-2 (P1) EM UM PACIENTE COM SIDA - UM RELATO DE CASO

Patrícia Marteleto Scanavez,
Rodrigo de Carvalho Santana,
Fernando Bellissimo-Rodrigues,
Felipe Santos De Carvalho

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto,
Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP,
Brasil

Introdução: Sabemos que imunossuprimidos têm maior risco de desenvolvimento de formas graves de COVID-19, o que impacta na população PVHIV, em especial em SIDA ou naqueles sem tratamento. Também sabemos que essa população tem maiores chances de desenvolvimento de comorbidades, algumas relacionadas ao aumento desse risco. Reinfecções em COVID-19 são bem descritas, mas ainda temos discrepâncias epidemiológicas do perfil delas, em especial em PVHIV.

Objetivo: O objetivo do relato é documentar um caso de reinfecção por SARS-CoV-2 em PVHIV pela mesma linhagem viral e através disso reiterar a importância de traçar o perfil de reinfecções nessa população para desenvolvimento de políticas públicas de saúde, visando atenuar o curso e

morbimortalidade destas doenças e otimizar as medidas de prevenção.

Método: Foi realizado o relato de caso através de dados clínicos de prontuário e sequenciamento de nova geração dos RT-PCRs realizados no paciente, além de revisão de literatura.

Resultados: Masculino, 26 anos, PVHIV por transmissão vertical em SIDA, tratamento irregular, histórico de diversas infecções oportunistas (criptosporidíase, pneumocitose, CMV), DRC em TSR-HD devido GESF por HIV; apresentou quadro de infecção por SARS-CoV-2 em março/2021 pela variante P1 (gamma- identificada por sequenciamento de nova geração), quadro leve com sintomas como ageusia, mialgia, anosmia e tosse iniciados 5 dias antes da coleta RT-PCR COVID. Apresentou melhora clínica e após 6 meses, dentre outras intercorrências não relacionadas ao episódio, reinfecção por COVID19; novamente quadro brando, com tosse e coriza em setembro/2021, confirmado novamente P1.

Conclusão: A ausência de um consenso sobre a definição de reinfecção em nível mundial traz diferentes resultados sobre a frequência dessas em estudos que temos sobre o tema, inclusive alguns autores questionam a diferença entre eliminação de partículas virais (viral shedding) e nova infecção. Em especial em imunossuprimidos, esse questionamento é bastante válido, devido aos relatos de PCRs persistentemente positivos. No caso supracitado, o intervalo foi de 6 meses e o paciente teve melhora clínica e um novo episódio cronologicamente estabelecido, seguindo os critérios de reinfecção do CDC e ECDC. Destaca-se a importância da reinfecção ter sido pela mesma linhagem viral, ressaltando a necessidade de mais estudos de reinfecção por COVID-19 em PVHIV, visto o maior risco de COVID-19 grave na população em SIDA, naqueles sem tratamento do HIV ou naqueles com diversas comorbidades associadas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103930>