

febril e normoglicêmica. O exame físico neurológico, grosseiramente, não apresentava alterações de força ou sensibilidade, porém a paciente não verbalizava e não atendia aos comandos. A paciente foi submetida nesse momento a tomografia de crânio, a qual não evidenciou infarto, hemorragia ou lesão expansiva. A análise do LCR não era sugestiva de processo infeccioso em atividade. Testes laboratoriais adicionais foram realizados. A análise do sangue periférico evidenciou esquizócitos (2+), reticulocitose e plaquetopenia. Achados neurológicos, trombocitopenia e anemia sugerem microangiopatia trombótica, como ocorre na púrpura trombocitopênica trombótica. Como o PLASMIC score foi de 7 pontos, foi coletado material para dosagem ADAMTS13, o qual ainda não obtivemos resultado. Foi iniciada terapia com corticoterapia, rituximabe e plasmaférese e a paciente apresentou melhora progressiva de parâmetros de hemólise, anemia e plaquetopenia, recebendo alta com resolução do quadro clínico.

Conclusão: A PTT ocorre por redução menor que 10% da atividade da protease ADAMTS13, favorecendo o acúmulo dos multímeros do fator de Von Willebrand na superfície endotelial com consequente trombocitopenia. A relação entre HIV/AIDS e PTT tem sido relatado em estudos observacionais. A infecção pelo HIV gera impacto direto nas células endoteliais, levando a disfunção e lesão microvascular. Por esse motivo, faz-se necessário o diagnóstico e tratamento precoce visando redução da mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104202>

EP-296 - APRESENTAÇÃO SIMULTÂNEA DE SARCOMA DE KAPOSI E LINFOMA DE HODGKIN EM PESSOA VIVENDO COM HIV - UM RELATO DE CASO

Plínio E.S. Gonçalves, Polyana Monteiro, Demétrius Montenegro, Igor R.C. Batista, Mirele Cardim Falcão

Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC), Recife, PE, Brasil

Introdução: A terapia antirretroviral (TARV) reduz a ocorrência de infecções oportunistas e doenças associadas à imunossupressão com impacto expressivo na sobrevida de pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA). Todavia, essa população ainda é mais suscetível a neoplasias a despeito de bom controle virológico e imunológico (Araújo et al, 2021).

Objetivo: Descrever o caso de homem jovem, PVHA, com bom controle virológico e imunológico, que apresentou simultaneamente sarcoma de Kaposi (SK) e linfoma de Hodgkin (LH).

Método: Relato de caso e revisão de literatura.

Resultados: Homem, 35 anos, administrador, PVHA, em uso de TARV desde 2014, último esquema com dolutegravir 50 mg/dia e lamivudina 300 mg/dia. Carga viral (CV) < 20 cópias/mL; linfócitos-T CD4+ (CD4) 495 células/mm³; CD4/CD8 1,61. Em NOV/2022 foi admitido no Hospital Universitário Oswaldo Cruz - Recife/PE para investigação de quadro de lesões cutâneas de aspecto infiltrativo, eritemato-violáceas, não pruriginosas, indolores em tronco, face e membro

superior esquerdo há 2 meses, associado a perda ponderal, febre em dias alternados, náusea, vômitos e presença de linfonomegalias em cadeias supra e infradiafragmáticas. Biópsia incisional de pele consistente com SK, histopatológico de linfonodo axilar com proliferação linfoide atípica e imunohistoquímica (IHQ) consistente com linfoma não Hodgkin de células T, com necessidade de ampliação de marcadores para diagnóstico específico. Evoluiu com piora clínica e laboratorial, com hipercalcemia da malignidade, sendo realizada quimioterapia (QT) de urgência com protocolo CHOEP. Desenvolveu aplasia medular e foi a óbito 13 dias após o primeiro ciclo de QT por choque séptico em contexto de neutropenia febril. Alterado diagnóstico para LH após resultado de IHQ ampliada.

Conclusão: A apresentação de neoplasias e HIV não é incomum, estando relacionada à condição imunológica. Este caso chama atenção para a apresentação simultânea de duas neoplasias de espectros imunológicos opostos. O SK, doença definidora de AIDS, tem sua incidência aumentada nos pacientes imunodeprimidos, porém com relatos da doença em pessoas com CD4 alto (Lodi et al, 2010). Já o LH é um câncer não definidor que tem se tornado cada vez mais comum em PVHA com boa imunidade, graças ao aumento da sobrevida através da alta efetividade da TARV (Araújo et al, 2021). Diante do exposto, verifica-se a importância da vigilância de neoplasias em pacientes HIV+, assim como, uma investigação ampla, quando possível, não se limitando apenas ao que é mais acessível.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104203>

EP-297 - DOENÇA DE PAGET MAMÁRIA EM PACIENTE COM HIV NA AMAZÔNIA OCIDENTAL: RELATO DE CASO

Rayra Menezes de Almeida, Vera Ianino Rocha Tavares, Caroline Nascimento Maia, Maiara Cristina Ferreira Soares, Sergio de Almeida Basano

Centro de Pesquisa em Medicina Tropical Rondônia (CEPEM), Porto Velho, RO, Brasil

Introdução: A doença de Paget mamária é um tipo raro de câncer de mama que afeta a pele e o mamilo. Representa 1 a 3% dos cânceres de mama femininos e aparece como uma afecção isolada em 1,4 a 13% dos casos. Está associada a um carcinoma glandular in situ ou invasivo em 90 a 100% dos casos. A idade média de início da doença é de 56 anos. Embora seja mais comumente associado ao câncer de mama não relacionado a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), também pode ocorrer em pessoas vivendo com HIV. A epidemiologia específica da doença de Paget mamária em pacientes com HIV é limitada devido a poucos dados na literatura dessa associação.

Objetivo: Relatar caso de doença de Paget Mamária em pessoa vivendo com HIV/AIDS (PVHA), diagnóstico recente sem uso de antirretroviral na Amazônia Ocidental.

Método: Relato de caso.