

DOENÇA MULTICÊNTRICA DE CASTLEMAN EM PACIENTE HIV POSITIVO

Raíssa de Moraes Perlingeiro,
Renata Lia Lana Viggiano,
Matheus Oliveira Bastos,
Juliana dos Santos Barbosa Netto

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas,
Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A Doença Multicêntrica de Castleman (MCD) é associada ao KSHV, que é mais comum em pessoas que vivem com HIV (PVHA) e apresentam CD4 < 200 cels/mm³. É uma doença que cursa com febre, perda ponderal, prostração, sintomas gastrointestinais e respiratórios inespecíficos, linfonodomegalias, edema, derrames cavitários e hepatoesplenomegalia. Achados laboratoriais incluem elevação de proteína C reativa (PCR), pancitopenia, hiponatremia e hipoalbuminemia. É uma doença que mimetiza outras que podem acometer a PVHA, postergando o diagnóstico e aumentando a morbimortalidade, já que a MCD sem tratamento geralmente é fatal. O diagnóstico se dá pela análise histopatológica do linfonodo ou baço e o tratamento é feito com rituximabe, que em 90% dos casos leva à resolução dos sintomas.

Materiais/métodos: Descrever caso de paciente com MCD.

Relato: Paciente de 24 anos, negro, sexo masculino, iniciou quadro de tosse produtiva, febre vespertina, emagrecimento e prostração. Teve o diagnóstico de HIV, foi excluída tuberculose pulmonar e iniciou terapia antirretroviral (TARV) com dolutegravir. Cinco semanas após, interinou por dispneia, aumento do volume abdominal e edema de membros inferiores. Na ocasião do diagnóstico do HIV apresentava 144973 cópias/mL (log 5,16) e contagem CD4 33 células/mm³ (5,44%) e na admissão, 85 cópias/mL (log 1,9) e CD4 52 células/mm³ (19%). Tinha aumento de PCR, hiponatremia, hipoalbuminemia, pancitopenia. Foram realizadas tomografias que demonstraram linfonodomegalias axilares, inguinais e retroperitoneais e esplenomegalia volumosa. Biópsia de medula óssea excluiu doença linfoproliferativa. As culturas e sorologias para doenças oportunistas foram negativas. A biópsia linfonodos inguinal (1 cm) foi positiva para KSHV e compatível com MCD sem Sarcoma de Kaposi. O paciente foi tratado com rituximabe e paclitaxel por quatro semanas com remissão completa dos sintomas. Sete meses depois teve recidiva, sendo tratado novamente. Segue sem recaídas há 9 meses.

Conclusão: Trata-se de um caso de PVHA com MCD, que é rara, porém, com incidência aumentando desde a implementação da TARV4. É subdiagnosticada por mimetizar outras doenças mais comuns, o que faz com que muitos pacientes venham a óbito. Não é doença de notificação compulsória, o que tem impacto negativo no entendimento da real incidência e prevalência na população de PVHA. Esse caso denota a importância da biópsia de linfonodo em pacientes com AIDS.

Palavras-chave: Doença Multicêntrica de Castleman, Sarcoma de Kaposi, AIDS.

Conflitos de interesse: Não houve conflitos de interesse.

Ética e financiamentos: Não houve conflito de interesse.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104412>

GESTANTES VIVENDO COM O HIV - O CUIDADO PRÉ-NATAL COMO UMA BOA OPORTUNIDADE PARA SAÚDE REPRODUTIVA FEMININA

Gabriela Arakaki Faria, Patricia Guttmann,
Elizabeth Machado,
Luiz Henrique Mattos da Silva,
Lara Sales dos Santos, Cristina Hofer

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução/objetivos: No Brasil, o programa de prevenção da transmissão vertical do HIV (PPTV) alcançou vários marcos, no entanto, ainda existem várias barreiras para a promoção da saúde reprodutiva. Em um ambulatório de referência estadual para PPTV, objetivamos descrever características relacionadas à saúde reprodutiva de gestantes vivendo com HIV.

Materiais e métodos: Estudo de coorte, em que foram incluídas todas as gestantes vivendo com HIV acompanhadas neste centro de referência, entre 2021-2023. Descrevemos a sua saúde reprodutiva e, para avaliar o impacto de possíveis medidas preventivas, comparamos àquelas que nunca usaram preservativo com as demais por meio de uma análise de regressão logística.

Resultados: Foram acompanhadas um total de 242 mulheres, com idades compreendidas entre os 13 e os 45 anos. Um total de 72 já conheciam o seu estado de HIV e estavam em uso de anti-retrovirais. Entre as 242 gestantes, a carga viral (CV) estava disponível na visita de entrada para 108, e 39 (36%) tinham CV < 20 cópias/mL. Um total de 119 gestantes (55%) relataram nunca ter usado preservativos, embora apenas 74 (32%) quisessem engravidar (em média, estavam na sua segunda gravidez, variando entre a primeira e a décima gestação). Um total de 99 (42%) apresentavam outra doença sexualmente transmissível (DST) na visita de entrada: 70 com sífilis, 10 com lesões de condiloma, 4 com uretrites e 3 com lesões de herpes simples. Elas relataram em média 2 parceiros sexuais por ano (variando entre 1 e 50); 49 (21%) referiram que os seus parceiros viviam com o HIV, 87 parceiros (38%) tinham um teste sorológico de HIV não reagente e 94 (41%) não foram testados. Os fatores associados ao uso do preservativo foram: gravidez desejada ($p = 0,01$) e parceiro não soroconcordante ($p = 0,01$), mesmo ajustando para número de parceiros por ano, CV < 20 c/mL, uso de ARVs e presença de outras DSTs.

Conclusões: Nesta população de gestantes vivendo com HIV, a adesão ao uso do preservativo é baixa. O uso do

preservativo não se relacionou com o CV < 20 c/mL ou DSTs. Aquelas que desejavam engravidar, utilizavam preservativo, possivelmente na intenção de prevenção de outras DSTs no período. O período de cuidado pré-natal deve ser aproveitado para integrar outras medidas educativas e preventivas, como a saúde sexual e reprodutiva dos parceiros e da gestante.

Palavras-chave: Prevenção do HIV, Populações-alvo, Saúde e direitos sexuais e reprodutivos.

Conflitos de interesse: Não houve conflitos de interesse.

Ética e financiamentos: Declaração de interesses: Nenhum.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104413>

INFECÇÃO GRAVE POR RHODOCOCCLUS HOAGII EM PACIENTE VIVENDO COM HIV (PVHIV) E IMUNOSSUPRESSÃO AVANÇADA: UM RELATO DE CASO

Francelina da Costa,
Pedro Gabriel Dias Lobato Pereira,
Antônio João Guio,
Diego Agostinho Fernandes da Silveira,
Rayner Ivo Goulart Oliveira,
Jordana Vilela Rabello,
Isabel Cristina Ferreira Tavares,
Erica Aparecida dos Santos Ribeiro da Silva

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas
(INI/FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução/objetivos: O gênero *Rhodococcus* pertence à Família Nocardiaceae, Ordem Actinomycetes. *Rhodococcus hoagii* é a espécie mais relacionada à infecção humana, especialmente entre hospedeiros imunossuprimidos. As infecções pulmonares são a forma mais comum de acometimento. A cavitação surge em mais de 50% dos casos e em regiões endêmicas o quadro pode se assemelhar à tuberculose (TB). O objetivo deste trabalho é relatar um caso de infecção pulmonar grave por *Rhodococcus* sp., em PVHIV. Apesar do aumento significativo dos casos com a epidemia de HIV, a infecção por *Rhodococcus* ainda é um diagnóstico pouco considerado.

Materiais e métodos: Revisão de prontuário, discussão com equipe médica e revisão de literatura.

Resultados: Mulher cis de 30 anos, admitida em novembro de 2023 em enfermaria de hospital de Infectologia, com quadro há 2 meses de perda ponderal, icterícia e edema de membros inferiores. A TC de tórax da admissão evidenciou consolidações associadas a escavações de permeio em lobo pulmonar direito. Feito o diagnóstico de HIV, com CV 531.000 cópias (log 5.72) e CD4 20 células (3.6%). Seguindo a investigação, o teste LF-LAM para TB veio positivo com BAAR e TRM em escarro negativo. Recebeu alta após 1 mês de internação, com prescrição de RHZE e acompanhamento ambulatorial. Em abril de 2024 retorna após perda de seguimento clínico, com quadro de dispneia, astenia e tosse produtiva há 1 mês, sendo readmitida no CTI com insuficiência respiratória e instabilidade hemodinâmica. Foi intubada e houve a necessidade de aminas em doses elevadas. Apresentou piora radiológica em TC de tórax realizada nesta admissão, com evidência de extensa consolidação em lobo pulmonar direito,

novas escavações bilaterais, com a maior delas apresentando nível hidroaéreo sugestivo de abscesso. Coletadas hemoculturas, bem como baciloscopia, TRM e cultura de secreção traqueal, sendo iniciado tratamento empírico com cefepime e amicacina. Após identificação de *Rhodococcus hoagii* nas culturas foram prescritos claritromicina, levofloxacino e vancomicina. **CONCLUSÃO** Este caso destaca o caráter oportunista da infecção por bactérias do gênero *Rhodococcus* em indivíduos com imunossupressão grave. Em função da semelhança clínica e radiológica com infecções por agentes mais prevalentes como micobactérias e fungos, a infecção por *Rhodococcus* sp. acaba por ser um diagnóstico diferencial pouco considerado, merecendo a atenção dos profissionais envolvidos neste tipo de cuidado.

Palavras-chave: *Rhodococcus hoagii*, HIV, Imunossupressão avançada, Choque Séptico.

Conflitos de interesse: Os autores informam que não há conflitos de interesse.

Ética e financiamentos: Declarações de interesse: Nenhum.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104414>

LINFOMA DE BURKITT DE VESÍCULA BILIAR EM UMA CRIANÇA VIVENDO COM HIV: RELATO DE CASO

Nathalia Lopez Duarte^a,
Cristiane Bedran Milito^b,
Ana Paula Silva Bueno^a,
Bárbara Sarni Sanches^a,
Gabriella Alves Ramos^a,
Layanara Albino Batista^c,
Marcelo Gerardin Poirot Land^a,
Thalita Fernandes de Abreu^a

^a Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Hospital Central da Aeronáutica (HCA), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução/objetivos: Linfomas de vesícula biliar são particularmente incomuns. Apenas três relatos documentaram linfomas de Burkitt (LB) de vesícula biliar. Este é um relato de caso de LB de vesícula biliar em uma criança vivendo com HIV, o primeiro na literatura na população pediátrica e em indivíduos que vivem com HIV.

Materiais e métodos: Relato de caso de criança do sexo feminino, cinco anos de idade, com LB de vesícula biliar. Paciente acompanhada em dois importantes hospitais federais do Rio de Janeiro, Brasil. Análise morfológica e estudo imunohistoquímico da biópsia realizados conforme a OMS, 2022.

Resultados: Paciente previamente hígida e sem história familiar para neoplasias. Nasceu em 03/09/94, parto normal, pré-natal completo. Aleitamento materno exclusivo até os dois anos de idade. Em 16/06/99, iniciou quadro de vômitos, dor abdominal, diarreia, icterícia e prurido, além de sintomas