



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Pneumologia
Pediátrica**

100% PRESENCIAL

3 a 6 de agosto de 2022
~ Rio de Janeiro | RJ ~
Hotel Windsor Barra

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Cushing Iatrogênica Em Criança Hiv Positiva Com Ritonavir E Budesonida Inalada

Autores: JULIANA DOS SANTOS DE CARVALHO OLIVEIRA (HUGG/UNIRIO), ROSANNA VILARDO MANNARINO (HUGG/UNIRIO), DÉBORAH ARAGÃO DE PINHO SILVEIRA (HUGG/UNIRIO), PATRICIA FERNANDES BARRETO MACHADO COSTA (HUGG/UNIRIO), DANIELLE DE CARVALHO MACHADO (HUGG/UNIRIO), TEREZINHA MARTIRE (HUGG/UNIRIO)

Resumo: A Síndrome de Cushing Iatrogênica é uma complicação com poucos casos descritos em pacientes HIV positivos em uso concomitante de Ritonavir e corticóide inalatório. "Relatar o caso de uma criança HIV positiva que desenvolveu Síndrome de Cushing após uso de Budesonida inalatória e Ritonavir"Relato de caso"E. R. O. S. feminina, 11 anos, acompanhada desde os 8 anos por tosse crônica. Portadora imunodeficiência adquirida por transmissão vertical do HIV, em uso de Lamivudina. Zidovudina e Lopinavir/Ritonavir. Foi Lactente sibilante até os 3 anos com terapêutica inalatória. Relato de várias internações por pneumonias, sendo a primeira aos 5 meses de vida. Nos anos subsequentes apresentou episódios recorrentes de IVAS, OMA e sinusites. Vacinas antipneumocócicas atrasadas. História familiar positiva asma e tabagismo. TC Tórax com Bronquiectasias nos segmentos basais do LIE e Atenuação em mosaico do parênquima pulmonar. PPD: não reator. Iniciada Budesonida/Formoterol inalada em dose baixa. Devido a pouca melhora da tosse, necessitou aumentar a dose de Budesonida para melhor controle. Após 1 ano sem acompanhamento, retornou ao serviço em uso de Formoterol/Budesonida 200 mcg 12/12h e Budesonida 200mcg 1 vez dia. Apresentava ao exame Facies cushingóide, ganho ponderal 4kg, IMC sobrepeso, aumento da circunferência abdominal, hipertensão arterial e Acanthose nigra em região cervical. Lesões fúngicas disseminadas. Em uso de terbinafina para larva migrans, com relato de uso anterior prolongado de corticoides tópicos nas lesões. Cortisol sérico menor 0,5 mcg/dl A dose de corticóide inalatório foi reduzida gradativamente com melhora imediata dos sintomas da síndrome. Atualmente em uso Beclometasona 400 mcg dia, com controle adequado da asma. Última PFP mostra DVO leve com redução do CVF. "A paciente descrita apresenta história de Imunodeficiência adquirida por HIV, asma, bronquiectasias, tinea cutânea disseminada e síndrome de cushing por uso simultâneo de Ritonavir, Budesonida inalatória e corticoides tópicos na pele. Ritonavir é inibidor da enzima CYP3A4, que é necessária para a metabolização do corticosteroide pelo sistema do citocromo P450 no fígado. O acúmulo de corticoides no organismo provoca os sintomas da síndrome de cushing. Essa interação é um pouco mais descrita com Fluticasona, e rara com Budesonida. A discussão sobre esse caso acende o alerta para a identificação precoce da síndrome e cautela com uso de Budesonida inalatória e Ritonavir.