



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS

15 a 18 de Outubro de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Alterações Ecocardiográficas Em Pacientes Pediátricos Infectados Pelo Vírus Da Imunodeficiência Humana (hiv)

Autores: NATHÁLIA GASPAR VALLILO (INSTITUTO DA CRIANÇA (HC-FMUSP)); CAMILA SANSON YOSHINO DE PAULA (INSTITUTO DA CRIANÇA (HC-FMUSP)); HAYDEE GABRIELA TRIGO ALFARO (INSTITUTO DA CRIANÇA (HC-FMUSP)); MARIANA FREIRE RODAMILANS (INSTITUTO DA CRIANÇA (HC-FMUSP)); LEILIANE FERREIRA SAMPAIO (INSTITUTO DA CRIANÇA (HC-FMUSP)); VERA LÚCIA MOYSES BORRELLI (INSTITUTO DA CRIANÇA (HC-FMUSP)); SAMANTHA BRASIL ANDRADE (INSTITUTO DA CRIANÇA (HC-FMUSP)); GIULIANA STRAVINSKAS DURIGON (INSTITUTO DA CRIANÇA (HC-FMUSP)); NADIA LITVINOV (INSTITUTO DA CRIANÇA (HC-FMUSP)); HELOISA HELENA DE SOUSA MARQUES (INSTITUTO DA CRIANÇA (HC-FMUSP))

Resumo: Objetivos As manifestações clínicas da AIDS pediátrica são inúmeras, podendo comprometer diversos órgãos e sistemas. Estudos demonstram que as doenças cardiovasculares podem ser frequentes em crianças HIV positivas com incidência média de 20%. Entre as anormalidades cardíacas relacionadas ao HIV, as mais comuns são: efusão pericárdica, cardiomiopatia, endocardite e hipertensão pulmonar. Atualmente, alterações em crianças têm sido descritas, sendo os achados mais frequentes a disfunção sistólica associada com diminuição de fração de encurtamento e de ejeção, disfunção diastólica e dilatação de ventrículo esquerdo (VE). O objetivo desse trabalho é avaliar a prevalência e as alterações ecocardiográficas mais frequentes nos pacientes HIV positivos. Metodologia Estudo descritivo, retrospectivo, com coleta de dados entre 1 de janeiro de 2009 a 30 de junho de 2014 dos prontuários de crianças com diagnóstico de HIV acompanhadas em um centro de referência pediátrico. Foram avaliados: sexo, idade, presença de patologia pulmonar, carga viral, contagem de células CD4, classificação clínica e hemoglobina no momento ou em um período de no máximo quatro meses em relação ao ecocardiograma. Considerado critério de exclusão: não realização de ecocardiograma, presença de alteração ecocardiográfica congênita e presença de patologias cardiovasculares sabidamente não associadas diretamente ao HIV. Realização de ecocardiograma anual faz parte da rotina de exames dos pacientes em nosso serviço. Foram levantados os ecocardiogramas realizados nos últimos cinco anos e identificadas as alterações encontradas. Resultados Foram obtidos dados de 96 pacientes e destes 20 foram excluídas do estudo por não possuírem ecocardiograma. Dos 76 pacientes restantes, 17 apresentavam alteração no ecocardiograma (22,4%), sendo que apenas uma tinha um diagnóstico de cardiopatia e fazia uso de medicação inotrópica. A média de idade da população estudada foi de 14,1 anos, linfócitos T CD4+ 631,8 células (24,3%), carga viral HIV 24.419,8 cópias (log 4,4) e hemoglobina 12,7 g/dl. A maioria do sexo feminino (56,7%) e apenas duas crianças não faziam uso de drogas antirretrovirais. No total foram realizados 144 ecocardiogramas, sendo identificada alguma alteração em 35 deles (26 crianças). Excluídos exames realizados durante descompensação clínica com envolvimento cardíaco e aqueles com doenças congênitas, restando 20 exames alterados em 17 crianças. As alterações encontradas foram: dilatação de VE (n= 13), dilatação de ventrículo direito (n= 2), dilatação de átrios (n= 2), disfunção ventricular (n= 5), hipertensão pulmonar (n= 4), dilatação de raiz de aorta e aorta ascendente (n= 1), insuficiência mitral de grau discreto a moderado (n= 1). Algumas crianças apresentavam mais de uma alteração. Conclusões Neste estudo, as alterações mais encontradas foram dilatação e disfunção de VE, achados também observados por outros autores. Rajeshwari e cols. mostraram uma taxa de 6,7% de alterações ecocardiográficas, enquanto Cunha e cols. encontraram 24,7%, para os achados descritos. Alterações cardíacas em crianças e jovens HIV positivas foi um achado importante na avaliação de rotina em pacientes clinicamente assintomáticos. Algumas alterações encontradas resultaram em acompanhamento especializado e restrição de atividade esportiva. Assim, sugerimos a necessidade da inclusão do ecocardiograma como recomendação no acompanhamento dessa população.