



## 19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



### Trabalhos Científicos

**Título:** Uma Transmissão Vertical Por Amamentação Com Genotipagem Pré-Tratamento, Identificando Mutações Primárias Aos Arv Inibidores Da Transcriptase Reversa Não Análogo Aos Nucleosídeos. Relato De Caso

**Autores:** RENACKSON JORDELINO GARRIDO; FRANCISCO AMÉRICO MICUSSI ; PAULA YNDIHANARA MONTEIRO ANDRADE ; BRUNA CARVALHO DANTAS; BRUNA DE CARVALHO MAIA ; MAYSIA RAFAELA LOPES COSTA FAGUNDES ; NAYARA CRISTINA CAMARÃO FERREIRA ; NAYARA TEIXEIRA JALES; PRISCILA FARIAS DE OLIVEIRA ; TALITA MAIA REGO

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A TERAPIA ANTIRRETROVIRAL NO BRASIL TEM AUMENTADO A SOBREVIVÊNCIA E MELHORADO A QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM HIV/AIDS INFECTADOS POR TRANSMISSÃO VERTICAL. PORÉM ALGUMAS CRIANÇAS PODEM ADQUIRIR, DE SUAS GENITORAS, CEPAS MUTANTES, O QUE PODE CONFERIR UMA FALHA TERAPÊUTICA E MÁ ADESÃO AO TRATAMENTO PREFERENCIAL DE PRIMEIRA ESCOLHA PARA A IDADE. A UTILIZAÇÃO DA GENOTIPAGEM É UMA GRANDE FERRAMENTA PARA DETECTAR PRECOCEMENTE CASOS COM ESSE VIÉS. O OBJETIVO DESSE RESUMO É DESCREVER O CASO DE UMA CRIANÇA (AMÉM), A QUAL ADQUIRIU A INFECÇÃO - VIA TRANSMISSÃO VERTICAL POR ALEITAMENTO MATERNO - COM VÍRUS MUTANTE PARA ITRNN. DESCRIÇÃO DO CASO: AMÉM NASCEU SEM O VÍRUS HIV, POIS SUA MÃE NÃO ERA SOROPOSITIVA. APÓS O SEU NASCIMENTO, A GENITORA FOI INFECTADA E, POR DESCONHECIMENTO DESSE FATO, MANTEVE O ALEITAMENTO ATÉ MOMENTO DO PARTO DE SUA SEGUNDA GESTAÇÃO, NO QUAL FOI DIAGNOSTICADA COM HIV POR TESTE-RÁPIDO. ASSIM, AMÉM TEVE SEU DIAGNÓSTICO COM 2 ANOS E 4 MESES. FOI INICIADA A TARV (AZT + 3TC + NVP), EM JANEIRO DE 2015, COM GENOTIPAGEM PRÉ-TRATAMENTO. A PRIMEIRA CARGA VIRAL DO HIV (HIV RNA), COLHIDA EM 28/11/2014, REVELANDO 165.747 CÓPIAS/ML DO VÍRUS. O NÚMERO DE CÉLULAS T CD4 FOI DE 1347 E % DE 17,83%. A GENOTIPAGEM DO HIV (SUBTIPO B), REALIZADA EM 14/08/2015, CONFERIU RESISTÊNCIA AOS ITRNN – SENDO DE ALTA RESISTÊNCIA A NVP E EFV. A TARV FOI MODIFICADA (AZT + 3TC + LPV/R), O QUE CONFERIU MELHORES RESULTADOS TERAPÊUTICOS SUBSEQUENTES – APESAR DE AINDA MANTER BAIXA ADESÃO (IDENTIFICADA PELO ESQUECIMENTO DA OFERTA DAS MEDICAÇÕES NOS HORÁRIOS PRECONIZADOS, A PARTIR DO RELATO DA GENITORA), - COM DIMINUIÇÃO DA ÚLTIMA CARGA VIRAL (11/07/2016) PARA 2.669 CÓPIAS/ML E CÉLULAS T CD4 DE 1.563 COM % DE 30,30%. NÃO APRESENTOU NENHUM SINAL CLÍNICO DE DOENÇA OPORTUNISTA E/OU DEFINIDORA DE HIV/AIDS. COMENTÁRIOS: PERCEBE-SE QUE O CASO AMÉM POSSUI DUAS PECULIARIDADES RELEVANTES NO ÂMBITO DO RELATO DE CASO, POIS SE TRATA DE UM CASO DE TRANSMISSÃO VERTICAL POR AMAMENTAÇÃO E INFECÇÃO PRIMÁRIA POR UM VÍRUS HIV DE SUBTIPO B JÁ RESISTENTE A ITRNN, RECEBIDO DA GENITORA PELO COMPANHEIRO/TRANSMISSOR E PASSADO PARA AMÉM. ESSA RESISTÊNCIA PRIMÁRIA EM INDIVÍDUOS QUE NUNCA FIZERAM USO DE TERAPIA – VISTO QUE NEM A GENITORA NEM AMÉM FIZERAM USO PRÉVIO DE NVP E EFV -, CONHECIDA COMO TRANSMITTED DRUG RESISTANCE (TDR), TEM SIDO ESTUDADA NO MUNDO INTEIRO (PETERSON ML., ET AL, 2006; CECCHERINE-SILBERTEINS F., ET AL., 2010). DIANTE DISSO, PERCEBEMOS A IMPORTÂNCIA DA GENOTIPAGEM PRÉ-TRATAMENTO, POIS PODEMOS ENCONTRAR MUTAÇÕES GENÉTICAS INESPERADAS E, COM ISSO, BENEFICIAR O TRATAMENTO DOS PACIENTES. ENCONTRANDO ASSIM, UMA POSSIBILIDADE DE MELHOR ADESÃO E MAIOR EFETIVIDADE DA TARV NO CONTROLE DE PACIENTES QUE CONVIVEM COM HIV/AIDS.