Trabalhos Científicos

Título: Influência Do Hiv Na Infecção Por Doenças Oportunistas Graves Em Criança De 3 Anos: Relato De Caso

Autores: Bianca Andressa de Azevedo Menezes; Raíza de Albuquerque Félix; Leandro Sávio Nunes; Andrezza Vasconcelos do Vale Aguiar; Juliana Maria Caetano Nogueira; Juliana Barbosa Cajado.; Francisco Américo Micussi

Resumo: INTRODUÇÃO: A criança com AIDS vem se apresentando com uma importância crescente no cenário das ações de saúde, tanto pelo aumento quantitativo de infectados, quanto pela sua sobrevida em decorrência do uso do terapia antirretroviral, chegando à adolescência com todas as questões sociais, culturais, econômicas e sexuais presentes nesta faixa etária. No entanto, a não-adesão à terapêutica antirretroviral, altamente eficaz, é considerada, no plano individual, como um dos mais ameaçadores perigos para a efetividade do tratamento da pessoa com HIV/aids. RELATO DE CASO: Paciente, sexo masculino, três anos de idade, com HIV por transmissão vertical, acompanhado por serviço especializado em infectologia pediátrica, Natal-RN. A criança chegou ao serviço com 8 meses de idade, apresentando valores de carga viral de 1.066.939 e T CD4 de 1419, iniciando TARV com: Zidovudina, Lamivudina e Nevirapina. O paciente abandonou o tratamento por 2 anos, reaparecendo ao serviço de saúde com um quadro de leishmaniose visceral. Ao iniciar o tratamento de leishmaniose, com Anfoterecina B e profilaxia secundária, também retornou à TARV e foi solicitado novos exames com valores de: T CD4 = 10 e carga viral= 702.823. Passados 5 meses, apresentou reação alérgica à Anfoterecina B, suspendendo-a. Após 1 mês sem tratamento, paciente retorna ao hospital com agravo do caso da leishmaniose, além de, pneumonia bacteriana, pneumocistose, otite e infecção do trato urinário. Ademais, apresentou sepse por pseudômonas necessitando de suporte da UTI, ficando em observação por 1 mês. Nesse período apresentou CD4 de 63 e carga viral de 261. Ao receber alta hospitalar, não retornou para dar continuidade a terapia para o HIV/AIDS, não sendo possível identificar o estado atual desse paciente. CONCLUSÃO: Diante do exposto, atesta-se que pacientes com AIDS, quando não realizam tratamento adequado, estão mais propícios a infecções oportunistas, devido à redução de linfócitos T CD4, o que compromete notoriamente uma resposta imunológica eficaz para a defesa do organismo. Nesse contexto, destaca-se como comorbidade, a Leishmaniose visceral grave, além de outras infecções. Ademais, a infecção pelo HIV dificulta a proliferação de linfócitos T específicos contra Leishamaniose e a produção de IFN-y, o que favorece a disseminação do parasita. Conclui-se que pacientes com leishmaniose visceral e coinfectados com HIV apresentam mais reincidências e mortalidade. Dessa forma, é vital um início precoce da TARV, incluindo inibidores de protease. GOMES, A. M; CABRAL, I. E; SCHILKOWSKY, L. B. Crianças com hiv/aids de uma unidade ambulatorial pública. rio de janeiro, brasil 2003: conhecendo seu perfil. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped. v.4, n.2, p55-68. São Paulo, dezembro de 2004. COLOMBRINI, M. R. C. C; LOPES, M. H. B. M; FIGUEIREDO, R. M. Adesão à terapia antiretroviral para HIV/AIDS. Rev Esc Enferm, n. 40, v. 4, p.576-81, 2006.