



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso - Bcgite Em Paciente Hiv Positivo

Autores: MAÍRA LUCÍLIA MONTEIRO FERREIRA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II - FHEMIG); GABRIELA SANTOS OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II - FHEMIG); ANA ELISA WEHDORN TEIXEIRA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II - FHEMIG); NATHÁLIA MUSSI MONTEZE (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II - FHEMIG); LÍDIA LACERDA GUIMARÃES (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II - FHEMIG); RAFAELA ERVILHA LINHARES (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II - FHEMIG); CAROLINA AGOSTINHO REZENDE (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II - FHEMIG); KLARA AMANDA RODRIGUES (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II - FHEMIG); ANDREA LUCCHESI CARVALHO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II - FHEMIG)

Resumo: Introdução: A vacina BCG faz parte do calendário vacinal de todos os recém-nascidos no Brasil, e mostrou-se um método eficaz na prevenção das formas graves de tuberculose. Apesar de complicações raras da vacina, quando se trata de pacientes imunossuprimidos pode ocorrer uma disseminação sistêmica da micobactéria. Antes do HIV a frequência de casos de BCGite era pequena (0,19-2 casos em 1 milhão). Segue-se um caso de BCGite disseminada lactente HIV positivo. Descrição do caso: Lactente sexo masculino, diagnosticado SIDA com 3 meses de vida, em uso de AZT+3TC+Lopinavir/Ritonavir e profilaxia secundária para Pneumocistose. Três semanas após início da terapia antirretroviral iniciou úlcera no local de aplicação da BCG associado a aumento progressivo de linfonodo axilar direito e febre. Propedêutica realizada: tomografia de tórax com linfonodo axilar direito e esquerdo necrosados e alargamento do mediastino; PAAF do linfonodo direito: PCR TB positivo, pesquisa direta positiva BAAR e auramina; líquido rotina normal e PCR TB negativa. Diagnosticada BCGite disseminada e iniciado tratamento sistêmico com esquema modificado devido ao uso de inibidor da protease. Discussão: A presença de reações adversas graves à vacina do BCG constitui um sinal de alerta para imunodeficiência 1ª ou 2ª, neste caso o paciente já apresentava o diagnóstico de SIDA. SIDA. Investigações adicionais serão feitas de acordo com o foco da disseminação. Conclusão: A vacina BCG apresenta um risco em potencial para os pacientes imunocomprometidos, com mortalidade elevada principalmente na forma disseminada. Torna-se necessária investigação extensa em caso de reação local à vacina nesses pacientes e tratamento adequado. Torna-se necessária investigação extensa em caso de reação local à vacina nesses pacientes e tratamento adequado. Sabendo que no Brasil consegue-se um diagnóstico de transmissão precoce do HIV, talvez fosse mais prudente aguardar a definição do diagnóstico no paciente exposto ao vírus para aplicar a vacina com maior segurança.