



Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose E Leishmaniose Visceral Como Manifestações De Síndrome Inflamatória Da Reconstituição Imune Em Adolescente Com Síndrome Da Imunodeficiência Adquirida Em Uso De Inibidor De Integrase Como Terapia Inicial

Autores: LOHANNA VALESKA DE SOUSA TAVARES (HOSPITAL SÃO JOSÉ DE DOENÇAS INFECCIOSAS); BRUNO MELO TAVARES (HOSPITAL SÃO JOSÉ DE DOENÇAS INFECCIOSAS); RENAN DO VALE FARIAS TORRES (HOSPITAL SÃO JOSÉ DE DOENÇAS INFECCIOSAS); ROBÉRIO DIAS LEITE (HOSPITAL SÃO JOSÉ DE DOENÇAS INFECCIOSAS); GLÁUCIA MARIA LIMA FERREIRA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DE DOENÇAS INFECCIOSAS); MILKA EUGENIA MONSALVES NILO (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ)

Resumo: INTRODUÇÃO: A reconstituição imune, embora seja uma das metas da Terapia Antirretroviral, pode levar à resposta inflamatória exacerbada, ocasionando Síndrome Inflamatória da Reconstituição Imune (SIRI), que é pouco descrita em crianças e adolescentes com HIV/AIDS. DESCRIÇÃO DO CASO: Adolescente feminina, 15 anos, 23kg, com diagnóstico tardio recente de transmissão vertical de HIV após investigação de diarreia recorrente e síndrome consumptiva há um ano. Na ocasião, apresentava PPD não reator, radiografia de tórax normal, leucócitos 3000/mm³ (neutrófilos 63%; linfócitos 32%), CD4 13/ μ L (3,34%) e carga viral do HIV (CV) de 14675 cópias/mL. Quatro semanas após início da terapia com Zidovudina, Lamivudina e Raltegravir (peso insuficiente para outro Inibidor de Integrase) desenvolveu tosse produtiva e os exames de controle mostravam: CD4 21 (15,06%), CV indetectável, hemoglobina 5,8 g/dL, leucócitos 1940/mm³ e plaquetas 131.000/mm³, opacidade extensa em ápice de pulmão esquerdo e presença de Mycobacterium tuberculosis no escarro sem resistência à Rifampicina, por meio do GeneXpert®, presença de Leishmania spp. no aspirado de medula óssea, não sendo detectados fungos. Após tratamento com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida, Etambutol e Anfotericina B lipossomal, evoluiu com melhora clínica e laboratorial. DISCUSSÃO: SIRI pode se apresentar como exacerbação clínica de doença preexistente ou desenvolvimento de sintomas nos casos de doenças subclínicas, mais comumente Tuberculose, Criptococose e Citomegalovirose. Com menor frequência, outras doenças podem ser relacionadas, como no presente caso de Leishmaniose Visceral. Inibidores de Integrase constituem opções terapêuticas de primeira linha para pacientes com HIV/SIDA, apresentando a vantagem de serem mais potentes. Devido a essa característica farmacológica, possuem maior potencial para desencadear SIRI em pacientes com imunossupressão grave. CONCLUSÃO: A adolescente preencheu critérios clínicos e laboratoriais para o diagnóstico de SIRI, manifestada pelo desenvolvimento simultâneo de Tuberculose e Leishmaniose Visceral, associada ao início da Terapia Antirretroviral contendo o Raltegravir, situação ainda não descrita na literatura, ao nosso conhecimento.