

Trabalhos Científicos

Título: Progresso Clínico, Laboratorial E Adesão De Criança Portadora De Vírus Da Imunodeficiência Humana (Hiv) Com Falha Terapêutica: Relato De Caso

Autores: DIEGO SOARES CABRAL (UNIVERSIDADE POTIGUAR - UNP), ÍVINA LORENA GÊ NEGREIROS (UNIVERSIDADE POTIGUAR - UNP), CÁSSIA FRANCISCA SILVA DE CASTRO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - UNP), MARIA EDUARDA MESQUITA DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - UNP), ANA CECÍLIA FERNANDES COSTA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - UNP), TIAGO ANTUNES DE VASCONCELOS ROMÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - UNP), FRANCISCO AMÉRICO MICUSSI (UNIVERSIDADE POTIGUAR - UNP), GLADSON FERNANDES NUNES BEZERRA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - UNP), LUCAS PEREIRA FERREIRA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - UNP), MARIANNE DE ARAÚJO REGO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - UNP)

Resumo: Introdução: As falhas terapêuticas podem advir da baixa adesão, esquemas inadequados, fatores farmacológicos e resistência viral, resultando em cargas virais (CV) elevadas, sendo necessário avaliar esses fatores e a evolução do paciente para evitar progressão da doença. Descrição de Caso: Paciente, masculino, nascido em 2019, obteve primeira CV indetectável, porém, a segunda acima do limite máximo de detecção, configurando transmissão vertical do HIV. Logo, é solicitado genotipagem pré-tratamento, constatando resistência aos Inibidores de Transcriptase Reversa Não Análogos de Nucleotídeos de primeira geração, sugerindo a Zidovudina (AZT), Lamivudina (3TC) e Lopinavir (LPV) + Ritonavir (RTV). Porém, com 1 ano e 4 meses, mãe refere dificuldade à ingestão de Kaletra® (LPV + RTV), mudando para AZT, 3TC, e Raltegravir (RAL), seguindo CV detectáveis, sendo a última realizada em 01/22 de 47217 cópias/mL. Portanto, aos 2 anos e 3 meses é realizada outra genotipagem, identificando mutações 143C e 230R na integrase, conferindo resistência ao RAL, retornando ao esquema inicial junto com alimentos para adesão. Discussão: É comum a troca de medicamentos para a adesão do paciente. Nesse caso, Kaletra®, que possui sabor impalatável, é substituído pelo RAL, indicado pelo Ministério da Saúde quando há falha terapêutica dos inibidores de protease. Entretanto, a CV se manteve instável e foi desenvolvida resistência, possivelmente explicada, segundo estudos recentes, pela adaptação da integrase do HIV durante o uso da TARV. Conclusão: Conclui-se que a falha terapêutica pode ser explicada pela passagem de uma cepa resistente, verticalmente, ou resistência durante terapia, necessitando de um estudo mais aprofundado para a sua elucidação.