

Trabalhos Científicos

Título: Perfil De Pacientes Coinfectados Hiv/tuberculose Acompanhados Em Hospital De Referência: Um Alerta Epidemiológico Permanente

Autores: DYNDARA RODRIGUES PEDROSA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFPE), ALEXIA LAVÍNIA HOLANDA GAMA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), MIRELLA GUEIROS REMIGIO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), MARIANA RAMOS ANDION (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), MAYRA DIAS CARVALHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), MARINA MELO LEÇA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), JESSICA HARLEN FERREIRA BATISTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), MARIANA TAVARES PINHEIRO TELES (HOSPITAL INFANTIL JOANA GUSMÃO), PAULA TEIXEIRA LYRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), REGINA COELI FERREIRA RAMOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ)

Resumo: A co-infecção de tuberculose(TB) e HIV em crianças é uma preocupação significativa de saúde pública, especialmente em regiões com alta prevalência de ambas as doenças. A TB é uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre crianças soropositivas, exacerbando a imunossupressão causada pelo vírus. A apresentação clínica pode ser atípica e de difícil diagnóstico devido à sobreposição de sintomas e à imunodeficiência. Avaliar o perfil de 21 crianças e adolescentes coinfectados HIV/TB acompanhados em hospital de referência em Pernambuco. Estudo transversal retrospectivo com pesquisa em prontuários de pacientes de 0-18 anos que foram diagnosticados com tuberculose e HIV positivo no período de 2005 a 2023. Foram avaliados inicialmente 21 pacientes, dos quais 11 (52,4%) do sexo feminino. A idade de diagnóstico da infecção pelo HIV variou entre 3 meses e 185 meses. A transmissão do HIV foi por via vertical em 19 casos (90,4%), sendo por via de parto 10 casos (47,6%), intraútero três casos (14,2%) e por amamentação oito casos (38,1%). A transmissão horizontal ocorreu em dois casos (9,5%). Em relação à contagem dos linfócitos TCD4, oito (38%) dos pacientes tinham CD4 (nadir), o mais baixo, menor que 10% (valor esperado >34%). O subtipo B foi o mais prevalente nesses pacientes. Quatro (19%) destes pacientes evoluíram para óbito. A coinfeção HIV/tuberculose no Nordeste do Brasil representa ainda um grave desafio de saúde pública, demandando atenção redobrada e ações integradas para controle e tratamento eficazes. A presença significativa de ambas as doenças aumenta o risco de transmissão e complicações associadas e o diagnóstico precoce é essencial para melhorar os resultados dos pacientes co-infectados. Os pacientes avaliados evidenciaram o nadir de linfócitos TCD4 bem abaixo, possivelmente pela não adesão e conseqüentemente, não tendo resposta à TARV. A necessidade de reforçar um pré-natal adequado, foi evidente, visto ainda termos um percentual elevado de contaminação por via do aleitamento materno. No entanto, a sobreposição de sintomas entre tuberculose e HIV pode dificultar o diagnóstico de forma precoce, ocasionando atrasos no início do tratamento adequado. A idade do diagnóstico do HIV nos pacientes avaliados foi ampla, ressaltando que este tem sido feito de forma tardia. Atenção aos sinais de imunodeficiência e presença de doenças oportunistas precisa ser alertado para que o pediatra possa diagnosticar de forma precoce e conseqüentemente melhorar a sobrevida dos pacientes. É crucial implementar políticas públicas eficazes que integrem a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de ambas as doenças.