

Trabalhos Científicos

Título: Coinfecção Tuberculose E Hiv Em Um Diagnóstico Tardio Na Infância

Autores: KÁSSYA MYCAELA PAULINO SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), GIOVANNA MARIA FEITOZA BARBOSA DOS SANTOS (HOSPITAL UNIMED CARUARU), AUGUSTO CEZAR DAL CHIAVON (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO)

Resumo: A tuberculose (TB) ativa em pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA) é a condição de maior impacto na mortalidade por Aids e por TB no Brasil. O diagnóstico da TB em crianças é um desafio, pois os sintomas costumam ser inespecíficos e é difícil obter amostras válidas de escarro, o que torna a confirmação bacteriológica complexa. Paciente feminina de 11 anos, acompanhada do genitor, foi encaminhada a emergência de um hospital terciário com história de febre, tosse seca, anorexia, diarreia crônica e vômitos há um mês, associada a perda ponderal (cerca de 13 kg em 3 meses, no momento com 18,8 kg). Apresentava astenia, desidratação e desnutrição grave (IMC 10,2 kg/m², < P 0,1 da OMS). Recebeu o diagnóstico de infecção por HIV, e o seguimento evidenciou LT-CD4 de 20 células e carga viral de 816.000 cópias, sem mutações detectadas à genotipagem e HLA-B5701 negativo. Além disso, a tomografia de tórax mostrou opacidades em vidro fosco em lobo inferior esquerdo e bronquiectasias no lobo inferior direito, com presença de escavação. No contexto de AIDS grave e TB pulmonar, foi iniciado a profilaxia para as infecções oportunistas, esquema tuberculostático (RIPE) e 15 dias após isso, a terapia antiretroviral (TARV). A menor foi acompanhada por pediatra e infectologista, tendo recebido alta com manutenção da TARV e RIPE e em estado geral melhorado. Na investigação da via de transmissão, negou-se histórico transfusional e foi revelado que a genitora era usuária de drogas e os abandonou após o nascimento da menor, sendo desconhecido o seu status sorológico. O genitor realizou a testagem para HIV, cujo resultado foi negativo. A infecção pelo HIV aumenta a susceptibilidade à infecção por M. tuberculosis, micobactéria responsável pela TB, isso porque o HIV é responsável por uma redução aguda dos linfócitos T CD4 específicos para o M. tuberculosis e apesar da maior incidência em indivíduos com imunodeficiência avançada, a TB pode ocorrer em pacientes infectados pelo HIV em diferentes estágios de CD4. Uma das principais dificuldades no manejo da coinfecção TB-HIV na infância é o diagnóstico precoce dessas infecções. As queixas mais comuns são tosse seca, febre baixa, irritabilidade, falta de apetite, perda ou redução do ganho pômdero-estatural e sudorese vespertina. Nas crianças maiores de dez são encontradas manifestações clínicas semelhantes às dos adultos, com uma frequência maior de sintomas respiratórios. O diagnóstico oportuno tanto da TB quanto do HIV possibilita o início precoce dos respectivos tratamentos. Considerando o número crescente de PVHA e que a TB é a infecção oportunista mais prevalente, adicionados ao fato de que os sintomas nas crianças tendem a ser pouco específicos, manter um alto nível de suspeição clínica é fundamental para evitar equívocos e/ou atrasos diagnósticos nessa população, afim de iniciar o tratamento das coinfeções e permitir uma melhora da qualidade de vida dessa população.