



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021
6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

Plaquetopenia Como Manifestação de AIDS - Um Relato de caso

Lucas Rabelo Fernandes Leão¹; Elisa Caixeta Fallieri Nascimento²; Fernanda Guimarães de Alencastro²; Maria Inês Lucas Rabelo Minardi²; Thatianne Gabriela Guimarães Pereira².

1. Responsável Técnico do Banco de Sangue do HRSM-IGES-DF;

2. Acadêmicas do sexto ano de Medicina do UniCEUB

Introdução/Fundamentos

A trombocitopenia consiste na alteração hematológica em que o número de plaquetas no sangue encontra-se abaixo de $150.000/\text{mm}^3$ e pode acontecer devido a uma diminuição na produção, um aumento no consumo, ou sequestro das plaquetas. O diagnóstico diferencial das trombocitopenias é extenso, sendo necessária uma busca detalhada de todas as etiologias possíveis. A trombocitopenia é comumente observada em pacientes portadores de HIV, e pode se apresentar como a manifestação inicial em aproximadamente 5-15% desses pacientes.

Objetivos

O presente estudo tem como objetivos descrever um relato de caso de trombocitopenia como manifestação da síndrome da imunodeficiência humana (AIDS) e dessa forma, demonstrar a necessidade de uma investigação abrangente das trombocitopenias.

Relato de Caso

Paciente de 32 anos, sexo masculino compareceu ao Hospital Regional de Santa Maria em 27/05/2021 com queixa de sangramento gengival espontâneo. A contagem de plaquetas foi $6 \times 10^9/\text{mm}^3$, configurando um quadro de plaquetopenia severa a esclarecer. O caso foi conduzido como suspeita de dengue hemorrágica em fase inicial, previamente à resposta humoral e produção de anticorpos. Foi realizada transfusão de concentrado de plaquetas. Durante a internação, o paciente não apresentou novos episódios hemorrágicos e recebeu alta. Em 07/08/2021, o paciente relata ter procurado ambulatório de proctologia com queixa de diarreia diária e perda ponderal $> 15\text{kg}$ há um mês. Referiu também que no período de investigação de dengue hemorrágica apresentava, além da gengivorragia, sangramento nas fezes, urina e região de supercílio, além de equimoses e petéquias por todo o corpo. Nessa consulta, foram solicitados exames complementares a serem realizados em um laboratório da rede particular. Entre eles, um teste rápido para HIV, que teve resultado positivo para HIV tipo 1 com carga viral em 10/08 de 4.090.000 cópias/mL. Em 17/08, o paciente compareceu ao Hospital Dia, para consulta de adesão e início da terapia antirretroviral (TARV).

Discussão

O caso abordado no presente estudo foi inicialmente abordado no PS como uma provável dengue hemorrágica, cuja plaquetopenia tem origem multifatorial. Durante a fase inicial da doença, a MO mostra-se hipocelular, com uma atenuação da maturação de megacariócitos associada a um aumento dos níveis séricos da trombopoetina (TPO) em tentativa de estimular a megacariopoiese. O vírus da dengue (DENV) pode lesar diretamente as células progenitoras, infectar as células estromais, ou desencadear alterações na regulação da medula.

Posteriormente, o paciente foi submetido a investigação clínica que demonstrou sorologia para HIV-1 reagente e contagem de linfócitos CD4 de 82, configurando quadro de AIDS, justificando a trombocitopenia e a evolução com outros episódios hemorrágicos, além da perda de peso importante em um curto período. O paciente iniciou prontamente a TARV, que é capaz de reverter a trombocitopenia induzida pelo efeito direto do vírus, bem como pelo sequestro esplênico e invasão medular.

Conclusão

Haja vistas o caso abordado é possível perceber a importância de se fazer uma boa investigação clínica dos pacientes com trombocitopenia, tendo conhecimento das diversas etiologias existentes para tal condição, sabendo que alguns diagnósticos tem repercussões não só no aspecto físico, como também psicológico e social dos pacientes.

Referências Bibliográficas

1. ARNOLD, D.M.; LIM, W. A rational approach to the diagnosis and management of thrombocytopenia in the hospitalized patient. *Seminars in Hematology*. 2011.
2. BALLEM, P.J.; BELZBERG, A.; DEVINE, D.V. Kinetic studies of the mechanism of thrombocytopenia in patients with human immunodeficiency virus infection. *New England Journal of Medicine*. 1992.
3. HUI, P.; COOK, D.J.; LIM, W.; et al. The frequency and clinical significance of thrombocytopenia complicating critical illness: a systematic review. *CHEST*. 2011.