

RELAÇÃO ENTRE INFECÇÃO PELO VÍRUS EPSTEIN-BARR E LINFOMA NÃO HODGKING PRIMÁRIO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL EM PACIENTE CONVIVENDO COM HIV: UM RELATO DE CASO.

¹Ana Carolina Figueredo Vicente¹, Márcia Teixeira Garcia ², Bruna Fraga Guimarães Barreiro ³

INTRODUÇÃO: Dentre os tumores primários de sistema nervoso central (SNC), o linfoma é das etiologias mais raras causando apenas 2% daqueles. Sabe-se, porém, que entre os pacientes com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), o linfoma não-hodgking (LNH) causa 10% das neoplasias. Na SIDA parece haver maior relação entre o desenvolvimento de LNH e o Vírus Epstein-Barr (EBV), já que a coinfeção entre este e o vírus da imunodeficiência humana (HIV) é comum. **OBJETIVOS:** Relatar caso clínico de paciente diagnosticado com HIV, sintomas neurológicos e síndrome consumptiva com achado de LNH primário do SNC EBV-positivo. **DELINEAMENTO:** Relato de caso. **RELATO DE CASO:** Homem, 35 anos, previamente hígido, foi atendido em hospital de Campinas – SP com cefaléia holocraniana há 10 dias, perda ponderal de 10 kg e tosse produtiva sem outros sintomas associados. Ao exame físico apresentava placa acinzentada na língua, fala lentificada e sonolência. Teste rápido para HIV resultou positivo. Tomografia computadorizada (TC) de crânio sem contraste apresentava área hipodensa difusa e expansiva no hemisfério cerebelar esquerdo e tronco cerebral, compressão parcial do quarto ventrículo e da ponte posteriormente, hidrocefalia, hemorragia intraparenquimatosa e lesão oval parietal direita com edema e efeito de massa. Internado para investigação com hipótese de infecção, evoluiu com rebaixamento do nível de consciência (RNC). Foi submetido à derivação ventrículo-peritoneal e dias depois apresentou novo RNC. TC de crânio com contraste mostrou aumento do edema com apagamento de sulcos adjacentes. Realizada então craniectomia descompressiva e retirada de amostra cerebelar para análise. Piora

¹ Médica, Residente de Clínica Médica no Hospital Municipal Mário Gatti

² Médica, Especialista em Infectologia, Hospital de Clínicas da UNICAMP

³ Médica, Residente de Clínica Médica no Hospital Municipal Mário Gatti

neurológica ocorreu mesmo com terapêutica antimicrobiana para as principais doenças infecciosas aventadas. O resultado histopatológico e imunohistoquímico apontaram a causa da lesão cerebral: neoplasia maligna pouco diferenciada, proliferativa e aspecto de LNH de células B grandes EBV-positivo. O quadro neurológico fez-se irreversível devido lesão pontina sendo óbito o desfecho. **CONCLUSÃO:** Apesar de ser câncer raro na população geral, o linfoma primário de SNC, em especial o LNH, é fator relevante de malignidade em pacientes com HIV, sobretudo na SIDA. Há alto risco de evolução desfavorável na doença avançada, por isso, é mister o rápido diagnóstico de infecção pelo HIV para tratamento precoce e redução das chances de desfecho nocivo. **DESCRITORES:** Vírus Epstein-Barr, Linfoma não-hodgkin, HIV.