

TÍTULO: DIAGNÓSTICO DE MENINGIOMA em PACIENTE COM SIDA, HTLV-1, HCV POSITIVO E LINFOMA NÃO HODGKIN DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B: UM RELATO DE CASO

Maria Luiza de Abreu Paes; Larissa Leite da Silva Pires Domingues Gabriela Levandeira Ares; Victoria Pinho Tavares Rittershausen; Carlos Bruno Nogueira

INTRODUÇÃO: Os meningiomas representam os tumores primários mais frequentes do Sistema Nervoso Central. Apresentamos um caso de paciente com SIDA e múltiplos agravos concomitantes, HTLV 1, HCV e linfoma não- Hodgkin difuso de grandes células B e sintomas neurológicos agudos.

OBJETIVOS: demonstrar os desafios dos diagnósticos diferenciais em pacientes com SIDA, uma vez que apresentam agravos concomitantes diretos pelo HIV, indiretos pela imunossupressão e ainda estão sujeitos à doenças típicas de indivíduos imunocompetentes.

DELINEAMENTO E MÉTODOS: Relato de caso de paciente SIDA com múltiplas comorbidades, que apresenta diagnóstico de uma doença comum em pacientes imunocompetentes.

RESULTADOS: M.A.R, masculino, 55 anos, branco, solteiro, ex-policiaI militar, natural e residente de Icaraí, em Niterói. Refere uso irregular de darunavir, dolutegravir e ritonavir (última carga viral indetectável e último CD4: 129); HTLV-1 positivo, além de tratamento prévio para hepatite c (carga viral de 02/02/23: indetectável). Em tratamento de linfoma não Hodgkin difuso de grandes células B, em esquema de quimioterapia com R-CHOP (Rituximab, Ciclofosfamida, Doxorubicina, Vincristina e Prednisona), Interna devido quadro de hemiparesia e hemiparestesia em dimídio direito com evolução de 3 dias, sem cefaleia associada. Ao exame físico encontra-se em regular estado geral, lúcido, orientado, emagrecido, eupneico em ar ambiente, acianótico, anictérico, hipocorado 2+/4+, afebril. Exame clínico cardiopulmonar a abdominal sem alterações, Deambulando com apoio unilateral, força grau 3 em dimidio direito, reflexos normais. Realizada tomografia computadorizada de crânio com contraste e evidenciada imagem frontal e parassagital a esquerda com captação homogênea de contraste e importante edema perilesional, compatível com meningioma. Iniciado tratamento com dexametasona com recuperação completa dos sintomas neurológicos.

CONCLUSÕES: Pacientes com SIDA impõem desafios ao raciocínio clínico, uma vez que somos treinados a pensar em um único diagnóstico para a miríade de sinais e sintomas apresentados. Diversas enfermidades podem ser concomitantes no paciente SIDA, como infecções oportunistas e neoplasias. Porém, este caso representa um exemplo de diagnóstico de uma patologia benigna comum de pacientes imunocompetentes em um paciente imunocomprometido.