

Título

A consequência da falta de seguimento médico em paciente com HIV em uso de Tenofovir: relato de caso

Introdução/Fundamento

Portadores de HIV (vírus da imunodeficiência humana) têm alto risco de lesão renal por nefropatia associada ao HIV, por deposição de imunocomplexos ou por nefrotoxicidade de agentes antirretrovirais (ARV), que carregam risco de lesão renal aguda ou crônica. O principal agente é o Tenofovir, que se apresenta como pró-droga Tenofovir Disoproxil Fumarato (TDF). Pelo risco de injúria renal aguda, disfunção tubular proximal ou ambas, deve ser evitado em pacientes com Taxa de Filtração Glomerular (TFG) inferior a 60 ml/min. Se houver redução de 25% na TFG do paciente em tratamento, ele deve ser interrompido. A fim de evitar danos irreversíveis, o acompanhamento médico é imprescindível.

Objetivo

Destacar a necessidade de atenção para nefrotoxicidade por ARV, evitando dano irreversível.

Delineamento/métodos

Relato de caso.

Resultados

Paciente feminina de 62 anos, portadora de HIV há 20 anos, foi internada para investigar quadro dispéptico há 1 mês com perda ponderal não intencional de 10kg. Referia epigastralgia, plenitude, náuseas, vômitos pós prandiais, hiporexia, prostração e dispneia aos esforços. A paciente fazia uso regular de TDF, Nevirapina e Lamivudina e perdeu seguimento médico há 5 anos. Ao exame, destacava-se apenas palpação dolorosa em epigástrio.

Os exames laboratoriais revelaram anemia normocítica e normocrômica, creatinina 18, ureia 214, potássio 5,66 e carga viral indetectável. À gasometria, pH 7,09, bicarbonato 10, ânion gap 29. A paciente foi encaminhada à diálise (HD) de urgência por sintomas atribuídos à síndrome urêmica. Os exames de imagem revelaram rins de tamanho normal e perda da diferenciação corticomedular, além de derrame pericárdico. A endoscopia digestiva alta não tinha alterações. Foi trocado esquema ARV por Darunavir, Ritonavir e Dolutegravir. Após início da HD, houve normalização dos níveis séricos de ureia, resolução da acidose, remissão dos sintomas e retorno ao ganho de peso.

Conclusão/Considerações finais

Nesse caso, a falta de adesão às consultas culminou em falência renal atribuída ao uso do Tenofovir. Hoje, há várias alternativas, sendo a principal a pró-droga do Tenofovir Alafenamida, com eficácia semelhante, níveis plasmáticos menores de Tenofovir e redução menor na TFG. Esse caso enfatiza a importância do acompanhamento próximo do paciente para evitar desfechos críticos.

Descritores

Insuficiência renal, HIV, Tenofovir