

Título: A alteração da medicação antirretroviral em paciente com doenças crônicas: Um relato de caso.

Christian Zucolotto ¹, Iasmin Amora de Castro Silva ², Julia Vidal Spinelli ³, Nicolas Camara Medeiros Scliar ⁴

^{1,2,3,4}Médica(o) Residente do Serviço de Clínica Médica do Hospital Federal dos Servidores do Estado - Rio de Janeiro/RJ

Introdução: Com modificação na década de 90 com Terapias Antirretrovirais (TARV) de alta potência, as doenças crônicas associadas ao envelhecimento ficaram mais prevalentes em pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHIV). A substituição de tratamento, quando necessário, em pacientes que apresentam múltiplas comorbidades já estabelecidas se torna um desafio.

Objetivo: Neste relato de caso, descrevemos um paciente com múltiplas comorbidades e apresentou complicações após a troca de TARV.

Métodos: O relato de caso foi realizado com informações coletas de prontuário, anamnese e exame físico.

Relato do Caso: MMFM, masculino, 59 anos de idade, com histórico de Insuficiência Cardíaca Congestiva, Doença Arterial Coronariana, Doença Renal Crônica e HIV há mais de 10 anos, é internado devido a astenia e fadiga durante as atividades diárias com início de sintomas há 1 semana. Na anamnese, relatou que há cerca de duas semanas houve troca da sua TARV que usava regularmente. O paciente estava em uso de Lamivudina 300 mg, Zidovudina 600mg e Efavirenz 600mg, que foi substituída para Darunavir 800mg, Lamivudina 300mg e Ritonavir 100mg. Em seu exame laboratorial, foi observada carga viral indetectável, elevações nos níveis de ferritina para >1000 ng/ml e enzimas hepáticas acima de três vezes o valor de normalidade. Devido a essas alterações, levantaram a hipótese sobre a hepatotoxicidade estar associada à nova TARV. Após discutir o caso com a equipe de infectologia do hospital, foi instituída nova TARV com Dolutegravir 50mg, Lamivudina 150mg de uso diário e Tenofovir 300mg uma vez por semana. Dessa forma, as doses foram ajustadas para função renal do paciente e adaptada para as outras comorbidades. O paciente foi acompanhado e não foram relatados efeitos adversos adicionais associados ao novo esquema terapêutico e manteve carga viral indetectável.

Conclusão: Sendo assim, nota-se que as pessoas vivendo com HIV estão tendo uma maior expectativa de vida, porém à medida que envelhecem, há um aumento dos riscos de desenvolver consequências relacionadas à doença e ao tratamento. A troca terapêutica por vezes necessária, pode causar complicações, porém com uma abordagem individualizada, é possível encontrar um esquema terapêutico eficaz e seguro.

Descritores: comorbidades, HIV, Terapia antirretroviral