

Título: Doença oportunista em paciente com HIV contraído por transmissão vertical.

1. Fundamentação teórica/Introdução:

Antes dos antirretrovirais, o risco de transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) de mãe para filho era de 15-30% durante a gravidez e trabalho de parto e 10-20% atribuído ao aleitamento. A infecção por HIV é o maior fator de risco para o desenvolvimento de tuberculose, aumentando 2 a 5 vezes na infecção inicial pelo HIV e em mais de 20 vezes na doença avançada. Essa coinfeção leva ao aumento da replicação viral que pode contribuir para a progressão da doença por HIV. Ambas são caracterizadas por inflamação crônica.

2. Objetivos:

- Atentar às doenças oportunistas do paciente com HIV;
- Mecanismos de transmissão do HIV.

3. Delineamento/Métodos:

Relato de caso de um paciente portador de HIV contraído por transmissão vertical e infecções oportunistas, pesquisa com acesso ao prontuário mediante assinatura de Termo de Consentimento livre e esclarecido. Foram consultados as bases de dados PubMed, Scielo.

4. Descrição do caso:

Homem, 22 anos, oxigênio dependente prévio, deu entrada no hospital devido mal estar geral e vômitos há 02 dias que evoluiu com piora do desconforto respiratório, dessaturação, cianose central, dispneia ao repouso e uso de

musculatura acessória. Histórico prévio de múltiplas internações devido pneumocistose e tuberculose, ambas tratadas. É ex-tabagista e ex-usuário de maconha e maconha sintética (K9). Há 01 ano em tratamento regular com antirretrovirais (esquema 3 em 1). Em tomografia de tórax evidenciado um padrão bilateral de pneumopatia intersticial fibrosante ou pneumocistose. Optado por tratamento para pneumocistose e pneumonia. Evoluía com melhora clínica, porém 5 dias após a admissão, paciente apresentou piora respiratória e hipotensão sendo optado por intubação orotraqueal com ventilação mecânica e uso de aminas vasoativas. Por dificuldade para acordar neurológico foi realizado tomografia de crânio que evidenciou padrão de encefalopatia hipóxico isquêmica difusa. Após 11 dias da entrada no hospital, evoluiu com parada cardiorrespiratória e óbito.

5. Conclusões/Considerações Finais:

A expectativa é investir em programas que reduzam a transmissão vertical e suprimir a carga viral da mãe para níveis indetectáveis e, principalmente, na prevenção da doença com campanhas educacionais.

6. Palavras chave:

HIV, clínica médica, transmissão vertical, AIDS, doenças oportunistas, tuberculose, pneumocistose.

Descritores: Daniela Ritter Baldin, Nicolly Grace Franzo Cordova, Bárbara Sanches de Moraes, Frank Hugo Cárdenas Acosta