

Coinfecção por HIV e leishmaniose visceral no Norte do Tocantins: valores de linfócitos T CD4+ e carga viral.

Victória B. Dantas¹; João Victor S. C. Coutinho¹; Paula Cecília P. do Nascimento¹; Josué M. Telles¹; Lucas F. D. da Silva¹; Rosângela do S. P. Ribeiro²

¹ Acadêmicos de medicina pela FAHESA/ITPAC, 77816-540, Araguaína, TO, Brasil.

² Mestre em Ciências pela Universidade de São Paulo, Infectologista e professora titular de Clínica Médica pela FAHESA/ITPAC, 77816-540, Araguaína, TO, Brasil.

A urbanização da leishmaniose visceral (LV) e a ruralização da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) têm contribuído para a superposição geográfica dessas duas infecções, sendo a coinfecção LV/HIV considerada emergente em várias regiões. Este estudo objetiva relatar os valores de linfócitos T CD4+ e carga viral do HIV obtidos no momento mais próximo das manifestações clínicas da LV, a presença de infecções oportunistas e o coeficiente de mortalidade dos casos de LV coinfectados com o HIV que foram notificados no Hospital de Doenças Tropicais em Araguaína-TO entre 2009 e 2014. Trata-se de um estudo baseado nas fichas do SINAN e nos prontuários de 26 pacientes. Foram aplicados os testes exato de FISHER e Qui-quadrado para a análise do nível de significância dos dados. Dentre os indivíduos com LV/HIV (n= 26), 73,1% tiveram o diagnóstico de HIV prévio ao de LV. Os valores de linfócitos T CD4+ variaram de 11 a 215 células/uL, com mediana de 108 células/uL para 92,3% da amostra, visto que 2 indivíduos apresentaram valores acima de 300 células/uL. A carga viral (CV) média foi de 1.605 cópias/ml com valor mínimo de 50 cópias/ml e máximo de 227.371 cópias/ml; 3 pacientes apresentaram CV > 100.000 cópias/ml. Observaram-se 11 casos de infecções oportunistas (42,31%), sendo pneumonia/pneumocistose presente em 45,5%, isosporíase e neurotoxoplasmose em 28,57% cada, e parasitose intestinal e candidíase em 14,29% cada. Em relação à taxa de mortalidade, 26,9% foram a óbito pela LV; em 85,7% destes casos, os linfócitos T CD4+ eram < 300 células/uL (p= 0.474) e, 88,46% possuíam CV < 100.000 cópias/ml (p= 0.373). Pesquisas sobre a coinfecção LV/HIV ainda são insuficientes e o diagnóstico precoce é crucial para reduzir sua gravidade e letalidade. O impacto epidemiológico desta coinfecção é tão significativo que a OMS cogita introduzir a LV como doença indicadora da AIDS.

Palavras-chave: AIDS, infecções oportunistas, infectologia.

Apoio: Liga Acadêmica de Infectologia de Araguaína (LAIA).