

## **Aplasia seletiva eritróide por *Parvovirus B19* em idoso com AIDS com evolução favorável**

**Glauce A. Cardoso<sup>1,2</sup>, Luiz A. P. Cardoso<sup>1,2</sup>; Bruno C. Silva<sup>1</sup>; Julli A. Cardoso<sup>1</sup>; Brennes F. Cabral<sup>1</sup>; Adriany D. Pereira<sup>2</sup>; Ana P. A. Freitas<sup>2</sup>; João F. S. Mendonça<sup>2</sup>; Ilanna S. Brito<sup>2</sup>; Nádia M. Siqueira<sup>2</sup>; Ricardo Negraes<sup>2,3,4</sup>.**

<sup>1</sup>Centro de Medicina Tropical de Rondônia – CEMETRON, Av. Guaporé, 415 – Lagoa, Porto Velho – RO, 78918-791. Email: [gaxi.cardoso@gmail.com](mailto:gaxi.cardoso@gmail.com); <sup>2</sup>Faculdade São Lucas, Rua Alexandre Guimarães, 1927, Areal, Porto Velho – RO, 76805-846; <sup>3</sup>Hospital Infantil Cosme e Damião, R. Benedito de Souza Brito, 131, Porto Velho - RO <sup>4</sup>Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Campus - BR 364, Km 9,5, Porto Velho – RO, 76801-059;

Na década de 90 surgiram os primeiros relatos de anemia devida à infecção persistente por *parvovirus* em pacientes com AIDS. A anemia crônica por *parvovirus B19* pode apresentar-se como a primeira manifestação da AIDS. A literatura brasileira sobre infecção em pacientes imunodeprimidos é escassa. Relatar o caso de aplasia de medula por *parvovirus B19* em paciente com AIDS. Paciente masculino, 71 anos, residente em Humaitá-AM. Foi admitido no CEMETRON em 05/2014 com história de febre, tosse produtiva, dispneia e astenia intensa. Ao exame físico encontrava-se em mal estado geral, descorado. O hemograma apresentou anemia normocrômica e normocítica com reticulopenia (H<sup>T0</sup>: 18%, Hb 5,5 g/dl e VCM 85), leucopenia (3.900); anti-HCV: não reagente; anti-HIV I e II: reagente com LTCD4: 242 céls e CV: 311.879 cópias/mm<sup>3</sup>. Pneumonia Adquirida na comunidade ao rx de tórax. Tratado com ceftriaxone, hemotransfusão e TARV (Tenofovir, lamivudina e efavirenz). Evoluiu com melhora clínica e recebeu alta hospitalar. Em acompanhamento ambulatorial evoluiu com quadro de anemia intensa e persistente e realizou mielograma, coombs direto que confirmaram o quadro de aplasia seletiva eritróide, e sorologia para *parvovirus B19* IgM: reagente. Tratado com gamaglobulina humana, e evoluiu com remissão da anemia após o segundo ciclo de tratamento. As principais causas de anemia persistente no paciente com AIDS são infecções por disseminada por micobacteriose; CMV, linfoma, secundária a fármacos (sulfas e zidovudina) e ação direta na medula pelo HIV. O diagnóstico laboratorial por *parvovirus B19* é pela detecção de anticorpos IgM e IgG, reação de cadeia de polimerase e imunohistoquímica com anticorpos monoclonais. O tratamento da infecção persistente é realizado com infusão de gamaglobulina humana, que neutralizam a viremia. Paciente com contagem de LTCD4 inferiores a 300/mm<sup>3</sup> em geral recaem, e exigem novo tratamento, ou profilaxia.

**Palavras – chaves:** aplasia de medula, AIDS, Parvovirus B19.