

Exacerbação de citomegalovírus, sem diagnóstico prévio, ao início da terapia antirretroviral: Relato de caso

Gabriely M. D. Rosa¹; Emanuela Vanzella¹; Katherine G. de Alencar¹; Érika A. D. da Silva¹; Letícia L. C. Soares¹; Glauce A. Cardoso²

¹Faculdade São Lucas – Departamento de Medicina, Rua Alexandre Guimarães, 1927 – Areal, Porto Velho, RO, 76805-846. ²Infectologista do Centro de Medicina Tropical de Rondônia, Av. Guaporé, 415 – Lagoa, Porto Velho, RO, 78918-791. Email: gaxi.cardoso@gmail.com

A síndrome inflamatória da reconstituição imunológica (SIR) é caracterizada pela piora paradoxal dos sintomas de coinfeções pré-existentes em pacientes portadores do vírus HIV após o início da terapia antirretroviral (TARV). O objetivo deste trabalho é relatar o caso de infecção pelo citomegalovírus como síndrome de reconstituição imune. Paciente do sexo masculino, 54 anos, procurou atendimento médico devido a astenia, odinodisfagia para sólidos, tontura, inapetência e perda ponderal de 14 kg em 3 meses, sendo diagnosticado com infecção pelo vírus HIV e introduzido TARV. Após 13 dias evoluiu com piora da odinodisfagia para líquidos, diarreia intensa, piora do estado geral e perda ponderal de 25 kg desde o início dos sintomas apesar do uso regular TARV. Foi admitido em regular estado geral, síndrome consumptiva, hepatomegalia e placas esbranquiçadas na orofaringe. Na admissão realizou carga viral de 488 cópias/ml e contagem de LTCD4 95 células/ml. Endoscopia digestiva alta evidenciou lesões ulceradas em esôfago e retossigmoide, concomitantemente, a biópsia demonstrou infecção por citomegalovírus (CMV), sendo instituído ganciclovir por 21 dias. Paciente após três meses evoluiu com resolução dos sintomas, cicatrização das úlceras e ganho ponderal de 10 kg em 3 meses, recebendo alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial. O CMV permanece em estado latente após infecção primária, no contexto da infecção pelo HIV, o risco de reativação da doença eleva-se em 80% dos casos quando o TCD4+ atinge níveis inferiores a 50 células/mm³. As principais manifestações da CMV no aparelho digestivo incluem úlceras orofaríngeas dolorosas, esofagite, gastrite, enterite e colite. O diagnóstico de SIR é clínico e deve ser considerado quando sinais ou sintomas inflamatórios ocorrem entre 4 a 8 semanas após o início da TARV. Na suspeita de SIR, deve-se priorizar diagnóstico e tratamento da doença oportunista.

Palavras-chave: citomegalovírus, SIR, HIV.