

## COINFEÇÃO POR LEISHMANIOSE VISCERAL E VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ASSOCIADA AO USO IRREGULAR DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: RELATO DE CASO

**INTRODUÇÃO:** A adesão à terapia antirretroviral (TARV) para o tratamento da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana é fator essencial à efetividade do tratamento. O comportamento irregular relaciona-se diretamente com a falência terapêutica, podendo induzir o desenvolvimento e a transmissão de cepas de HIV resistentes, que, além de prejudicar o controle da doença, expõe Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA) às infecções oportunistas. **OBJETIVOS:** Relatar o caso de um paciente PVHA em tratamento irregular coinfectado com Leishmaniose Visceral (LV) duas vezes no período de 115 dias; Provar a importância do monitoramento da carga viral e linfócitos TCD4 a fim de realizar Profilaxia Secundária (PS) quando indicada. **DELINEAMENTO E MÉTODOS:** Trata-se de um caso que ocorreu em um Hospital do Tocantins (TO), em 2023. Avaliação e análise do prontuário de um paciente imunocompetente e de plataformas acadêmicas. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 39 anos, natural e procedente do interior do TO, diagnóstico de HIV em setembro de 2018, compareceu à unidade para marcar consulta com infectologista para seguimento do tratamento e se sentiu mal devido astenia e inapetência intensa. Relata que há 4 dias teve piora, queixando-se de dor em hipogástrio e urina turva. Hepatomegalia identificada ao exame físico. Teste rápido de LV positivo e exames laboratoriais em 26/07/2023 evidenciando: CD4=32, carga viral=551.000, pancitopenia e recidiva de caso de LV. PVHA em tratamento irregular, já foi tratado de LV com Anfotericina B Lipossomal 04mg/kg/dia por 10 dias (diagnóstico em 03/04/2023, CD4=131, carga viral=não detectável) com boa evolução. Relata que, cerca de um mês após o tratamento para LV iniciou quadro de febre vespertina intermitente, perda de 5kg, astenia e tosse produtiva. Foi prescrito PS na alta, com previsão de início para 28/04/2023, não realizada. Paciente está sendo tratado novamente, segue em investigação de outras coinfeções e apresenta mau prognóstico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A compreensão do paciente imunocomprometido acerca da TARV e dos riscos de infeções oportunistas nos casos de uso irregular é necessária para a realização de PS quando prescrita, nesses pacientes, especialmente em áreas endêmicas e de coinfeções já consolidadas anteriormente. O maior beneficiado com a PS é o paciente portador da doença em questão que será manejado da forma correta para evitar desfechos desfavoráveis.

**Descritores:** Coinfeções; profilaxia secundária; HIV; PVHA.