

ENDOCARDITE INFECCIOSA COMO COMPLICAÇÃO DE FARMACODERMIA EM PACIENTE PORTADOR DE HIV: RELATO DE CASO

Maria Beatriz Rodrigues Esteves Moura¹; Laís Nóbrega Vieira²; Maria Eduarda Cavalcanti Accioly³; Gustavo Henrique de Sá Miranda Cavalcante Filho⁴; Miriam Barreto Baié⁵

1 Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife-PE, Brasil. Email: beatrizremoura@gmail.com

2 Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife-PE, Brasil. Email: laisnv96@gmail.com

3 Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife-PE, Brasil. Email: dudaaccioly96@gmail.com

4 Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco, Recife - PE, Brasil. Email: gmirandafilhomed@gmail.com

5 Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife-PE, Brasil. Email: miriambbaie@gmail.com

Introdução: As farmacodermias ocorrem em 6,3% a 18% dos pacientes com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), pois usam múltiplas drogas e têm funcionamento irregular do sistema imune, com maior predisposição a reações de hipersensibilidade imunomediadas. Geralmente relacionam-se às sulfonamidas e à amoxicilina.

Objetivos: Descrever caso de paciente com neurotoxoplasmose e farmacodermia secundária ao tratamento, complicada com endocardite.

Métodos: Trata-se de um relato de caso, com informações obtidas em prontuário e com paciente.

Resultados: Paciente masculino, 30 anos, em uso irregular de antirretrovirais, admitido em serviço terciário por lesões maculopapulares difusas, não pruriginosas, há 5 dias, além de lesões crostosas e dolorosas em boca e pênis. Tinha diagnóstico recente de neurotoxoplasmose por quadro de hemiparesia e amnésia retrógrada e anterógrada e tomografia computadorizada (TC) de crânio compatível, sendo iniciado sulfametoxazol-trimetropim, com posterior alta hospitalar - cerca de 15 dias antes do surgimento das lesões. Levantada hipótese diagnóstica de farmacodermia, confirmada por biópsia cutânea, iniciado tratamento com prednisona (1 mg/kg/dia) por 7 dias, além de esquema alternativo para tratamento da neurotoxoplasmose (pirazinamida, clindamicina e ácido fólico) e para herpes oral e genital com aciclovir. Realizada nova TC de crânio, com presença de lesão heterogênea em região periventricular, sem efeito de massa, permitindo coleta de líquido, que mostrou aumento proteico e de celularidade, além de sorologia reagente para toxoplasmose. Evoluiu com melhora inicial, porém apresentou febre persistente e novo sopro sistólico em foco mitral, além de lesões de janeway em 2° pododáctilo direito. Submetido, então, a ecocardiograma transtorácico (ECOTT) para investigação de endocardite, que confirmou vegetação de 5 mm nesta válvula; iniciado tratamento com gentamicina e ceftriaxona, com hemoculturas seriadas negativas. O paciente evoluiu clinicamente estável e com resolução de vegetação em novo ECOTT com lesões de pele superadas após tratamento, em condições de seguimento ambulatorial.

Conclusão: O uso de múltiplas drogas em pacientes com HIV, associadas à imunodesregulação, são fatores que colaboram para o desenvolvimento de hipersensibilidade medicamentosa imunomediada. É de suma importância a identificação e tratamento precoce dessas condições, além da realização de diagnóstico diferencial com manifestações atípicas de outras doenças.

Palavras-chaves: Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos; Infecções Oportunistas Relacionadas com a AIDS; Endocardite.

Referências:

1 GOMIDES, M.D.A. *et al.* Skin diseases in acquired immunodeficiency syndrome (AIDS): analysis of 55 Brazilian cases from Uberlândia - MG, Brazil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [S.L.], v. 48, n. 1, p. 36-41, mar. 2002.

2 BLANES, M. *et al.* Current Prevalence and Characteristics of Dermatoses Associated with Human Immunodeficiency Virus Infection. **Actas Dermo-Sifiliográficas (English Edition)**, [S.L.], v. 101, n. 8, p. 702-709, mar. 2010.

3 GOMES, A.T.M. *et al.* Manifestações dermatológicas no HIV: uma revisão de literatura. **Revista de Ensino, Ciência e Inovação em Saúde**, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 1-8, abr. 2021.

4. ALTUNTAS A. O. *et al.* Mucocutaneous manifestations and the relationship to CD4 lymphocyte counts among Turkish HIV/AIDS patients in İstanbul, Turkey. **Turkish Journal of Medical Sciences**, v. 45, n. 1, a. 14, jan. 2015.

5. BENIWAL, R. *et al.* . Clinical Profile and Comparison of Causality Assessment Tools in Cutaneous Adverse Drug Reactions. **Indian Dermatol Online J**, v.10, i. 1, jan-fev 2019

Orientações:

Número máximo de caracteres: 2500, incluindo os espaços. O título, o nome dos autores e a filiação institucional e as palavras-chaves não contam. O título deverá conter, no máximo, 250 caracteres.

As informações sobre coautores deverão ser inseridas separadamente, informando o e-mail de cada um.