

AFECÇÃO OPORTUNISTA NO PROCESSO DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA: UM RELATO DE CASO

Caio Perez Morais de Jesus¹; Gabriel Henrique Silva Moreira¹; Giorgia Labatut²; Isabela Oliveira de Miranda¹; João Paulo de Lanes Bastos¹.

1 - Universidade Federal de Pelotas

2 - Universidade Católica de Pelotas

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) ainda que seja uma epidemia mundial, de fácil rastreamento, sofre consequências do diagnóstico tardio, refletido na alta prevalência de infecções oportunistas.

Objetivos: Relatar investigação diagnóstica de afecção oportunista na SIDA.

Métodos: Relato de caso.

Resultados: Masculino, 37 anos, branco, previamente hipertenso, tabagista 20 anos-maço. Histórico de apendicite aguda em dezembro de 2021, com achado incidental em apendicectomia de lesão tumoral em íleo terminal até cólon ascendente, com ressecção para análise e alta hospitalar após o procedimento cirúrgico. Em pós-operatório, paciente procurou pronto-atendimento relatando extravasamento de conteúdo enteral por ferida operatória, dor e distensão abdominal, sendo necessária reintervenção cirúrgica. Foram observadas aderências de alças do intestino delgado, ponto de deiscência em anastomose de ileo-colectomia anterior e abscesso de grande monta em flanco esquerdo. Após drenagem de abscesso, liberação de aderências e de fáscia, foi realizada ostomia em dupla boca no flanco esquerdo. À alta hospitalar, apresentava quadro de infecção do trato urinário ativa em tratamento com Ciprofloxacino. No mês de março de 2022 evoluiu com dor em canal anal, inapetência e perda ponderal maior que 10% do peso total, com nova internação investigatória. Em análise retrospectiva de anatomopatológico da lesão abdominal, espécime evidenciava achados sugestivos de tuberculose intestinal, iniciando com celeridade tratamento com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol. Apresentou, à tomografia computadorizada, imagem hipodensa em próstata, com biópsia via ultrassonográfica, com teste Bacilo-Álcool-Ácido Resistente positivo, confirmando suspeita de abscesso prostático por contiguidade da tuberculose intestinal prévia. Além disso, demonstrou sorologia reagente para imunodeficiência humana, com altos níveis de carga viral e escassos linfócitos "helper". Dando início, ainda na internação, à terapia anti-retroviral e profilaxias para doenças oportunistas. Por se manter assintomático recebeu alta com encaminhamento ao ambulatório de infectologia para seguimento.

Conclusão: Doença crônica com importante comprometimento imunológico em caso de não tratamento, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida deve ser de forma oportuna rastreada em toda a população suscetível, para evitar doenças oportunistas e suas repercussões.

Palavras-chave: Infecção oportunista; Síndrome da imunodeficiência adquirida; tuberculose intestinal