

Tratamento antirretroviral em portador de elite do HIV: relato de caso

¹ Clarissa Formigheri Moretto; ² Maria Júlia Baptista Joaquim; ³ Laura Monteiro;
⁴ Lorena Araujo de Azevedo; ⁵ José Gustavo Zanis Dias de Oliveira.

¹ *morettola@gmail.com*; ² *majubj03@gmail.com*; ³ *lauramonteiro737@gmail.com*;
⁴ *lorenaaraujodeazevedo@gmail.com*; ⁵ *jose.oliveira@univali.br*

¹Universidade do Vale do Itajaí, UNIVALI (Graduanda em medicina)

²Universidade do Vale do Itajaí, UNIVALI (Graduanda em medicina)

³Universidade do Vale do Itajaí, UNIVALI (Graduanda em medicina)

⁴Universidade do Vale do Itajaí, UNIVALI (Graduanda em medicina)

⁵Universidade do Vale do Itajaí, UNIVALI (Médico e professor do curso de Medicina)

Autor de correspondência: morettocla@gmail.com

Introdução: A maioria dos portadores do vírus HIV não tratados exibem evidências de replicação viral contínua e depleção progressiva dos linfócitos TCD4+. Porém, uma pequena porção de indivíduos infectados permanece clínica e/ou imunologicamente estável por anos, os “controladores de elite”, sendo capazes de manter as cargas virais indetectáveis (<50 cópias de HIVRNA/mL) na ausência de terapia antirretroviral (TARV). **Objetivos:** Este relato de caso tem como objetivo explorar os motivos, benefícios e importância da TARV em controladores de elite de HIV, por meio do caso de uma paciente atendida em serviço especializado em infectologia no município de Navegantes-SC. **Delineamento e Métodos:** Relato de caso. **Resultados:** Paciente feminina, 61 anos, em pós-menopausa, com histórico de histerectomia total em 2004 por câncer de colo uterino e sífilis corretamente tratada em 2020. Busca serviço em novembro de 2020 para realização de testes rápidos de ISTs, com resultado reagente para HIV. Após 15 dias, apresenta carga viral indetectável e LTCD4+ 717 células/mm³. Orientada a iniciar TARV, negou-se. Monitoramentos realizados em março de 2021, com carga viral 56 e LTCD4+ 1.172 células/mm³, em setembro de 2021, com carga viral indetectável e LTCD4+ 652 células/mm³ e em novembro de 2022, com carga viral indetectável e LTCD4+ 794 células/mm³, quando aceitou iniciar TARV. Diante do relato de caso, da escassez de dados sobre controladores de elite de PVHIV e do papel da TARV nesses indivíduos, é fortemente desencorajado o atraso do tratamento para observar se um paciente será esse tipo de portador. Logo, justifica-se a TARV para a preservação imunológica a longo prazo, pois a despeito da possível capacidade natural de controle da replicação do HIV sem o tratamento, estudos mostram que a infecção contínua pode ocasionar uma deterioração gradual do sistema imunológico (SÁEZ-CIRIÓN, et al., 2007), além de que a TARV reduz o risco de complicações como doenças cardio e cerebrovasculares (MULLER; GIMENO, 2019), e a terapia adequada reduz o risco de transmissão, mesmo baixo em controladores de elite, para parceiros sexuais ou na gravidez. (RODGER et al., 2016). **Conclusões:** Assim, ao compreender melhor o papel da TARV em controladores de elite de HIV, poderemos fornecer orientações mais precisas e individualizadas para o manejo desses pacientes. Embora o tratamento em controladores de elite não seja obrigatório, é uma opção benéfica para preservar a saúde a médio e longo prazo.

Palavras-chave: HIV; anticorpos de HIV; Estado do portador; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Controlador de Elite.