

TITULO: COINFECÇÃO POR MENINGITE CRIPTOCÓCICA E TUBERCULOSA EM PACIENTE HIV SEM DIAGNOSTICO PREVIO EM CONTEXTO DE EMERGENCIA

Introdução: A meningite criptocócica e meningite tuberculosa são infecções raras, presentes principalmente em pacientes imunossuprimidos por infecção por HIV. Contudo, casos de coinfeção em infecção de sistema nervoso central são poucos descritos na literatura e o manejo terapêutico e diagnóstico são altamente desafiadores em contexto de medicina de emergência.

Objetivos: Atentar para a importância de investigação de etiologias atípicas em manifestações clínicas incomuns de doenças infecciosas em sistema nervoso central e como manejar em contexto de medicina de emergência.

Métodos: Trata-se de um relato de caso retrospectivo observacional realizado em um centro de emergência público da cidade do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Resultados: Paciente do sexo masculino, 27 anos, previamente hígido, procurou unidade de emergência com um quadro de cefaleia intensa, vômito, febre e rigidez de nuca com evolução de 7 dias. Foi realizada investigação para infecção no sistema nervoso central, com início precoce de antibioticoterapia empírica com ceftriaxona e aciclovir e realizada punção lombar. Realizado teste rápido para HIV mostrando resultado positivo. Sequencialmente, o paciente foi transferido para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Análise de Líquor foi positiva tanto no teste da china, quanto para BAAR, evidenciando assim coinfeção de meningite criptocócica e meningite tuberculosa. O tratamento para a tuberculose foi iniciado em associação com a terapia antifúngica para criptococose, com boa resposta terapêutica nos meses seguintes. Em seguida, foi iniciada também terapia antirretroviral (TARV), em rede primária de saúde. O paciente foi acompanhado de perto por uma equipe multidisciplinar após alta com desfecho satisfatório.

Conclusão: Este caso ilustra a complexidade e a importância da suspeita e rastreamento de outras infecções em pacientes com manifestações clínicas atípicas ou respostas terapêuticas inesperadas. A coinfeção oportunista por HIV e tuberculose em um paciente com meningite criptocócica demandou um manejo terapêutico abrangente e interdisciplinar, evidenciando a necessidade de abordagens integradas no cuidado desses pacientes.

Palavras chave: criptococose, HIV, meningite criptocócica, TARV, meningite tuberculosa