



XI CONGRESSO GAÚCHO DE Terapia Intensiva

25 a 27 de Agosto de 2022

Hotel Dall'Onder
Bento Gonçalves - RS



76

MIOCARDITE COM CHOQUE CARDIOGÊNICO EM CRIANÇA QUE VIVE COM HIV

Tema: Medicina
Categoria: Série de Casos

Leonardo Delgado Pagnussat; Maria Eduarda Gonzales Melati; Milena Pastório Valiatti ; Bárbara Marina Simionato ; Luiza Morés; Fernanda Umpierre Bueno; Luiz Roberto Braun Filho;

Universidade do Vale do Rio dos Sinos
São Leopoldo/RS

Introdução e objetivos: Apesar do progresso no manejo da transmissão do HIV, o número de crianças que vivem com a doença se aproxima de 1,7 milhões, a maioria adquirindo por transmissão vertical. Após a incorporação da terapia antirretroviral (TARV), doenças crônicas, como afecções cardíacas, tornaram-se importante causa de morbimortalidade na população que vive com HIV. Esse relato descreve criança de 8 anos internada em UTI pediátrica com diagnóstico de miocardite por HIV e choque cardiogênico. **Material e Métodos:** revisão de prontuário. **Resultado:** Paciente masculino, 8 anos, admitido em UTIP por insuficiência cardíaca aguda, infectado por HIV por transmissão vertical, com má adesão à TARV. Na admissão, carga viral HIV 40901 cópias (log 4,6), LT CD4 256, LT CD8 541, Troponina T 16,6 e proBNP 8523, e ecocardio com fração de ejeção (FE) de 26%, dilatação de cavidades esquerdas e disfunção sistólica global de VE. Evoluiu com choque cardiogênico, necessidade de dobutamina, milrinone e suporte ventilatório invasivo por 15 dias. Recebeu alta da UTI após 25 dias. Repetiu ecocardio em 40 dias, FE 36%, disfunção sistólica ventricular esquerda moderada. Inicia novo esquema de TARV com Etravirina, Lamivudina, Tenofovir, Darunavir e Ritonavir. Recoleta em 6 semanas de CV HIV 268 cópias (log 2,4) e CD4 413. **Conclusão:** A doença cardiovascular associada ao HIV pode afetar pericárdio, valvas, miocárdio e rede vascular, sendo as miocardites por ação citotóxica pelo HIV uma das principais causas de insuficiência cardíaca no paciente que não utiliza TARV, descrita em 40-50% dos pacientes falecidos de AIDS em estudo de era pré-TARV, a maioria sem outro agente etiológico identificado. Após introdução da TARV, houve mudança epidemiológica, diminuindo risco de cardiopatias associadas ao HIV e de infecções oportunistas que predisponham à miocardite. Mesmo assim, embora incomum, a miocardite por HIV pode ocorrer e necessitar de suporte em terapia intensiva.

REALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO



sotirgs@officeeventos.com.br