



# ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E LABORATORIAIS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS SEGUIDOS NO AMBULATÓRIO DE IMUNODEFICIÊNCIA SECUNDÁRIA DO HC-UNICAMP



Priscila Umeda Sato, Emanuel Borges Vitor Anjos,  
Maria Marluce dos Santos Vilela, Sandra Cecília Botelho Costa

Financiamento: PIBIC/ FAPESP

Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP e Hospital das Clínicas da UNICAMP, Campinas, SP, Brasil.

Palavras-chaves: HIV, AIDS, criança, imunodeficiência secundária

## INTRODUÇÃO

O uso de terapia antiretroviral combinada em lactentes, crianças e adolescentes reduziu a mortalidade e a morbidade, além de promover qualidade de vida de pacientes com HIV adquirido no período perinatal, tornando o HIV uma doença crônica, com lactentes infectados agora sobrevivendo até a terceira década de vida. Essas mudanças foram resultantes da menor carga viral, da reconstituição do sistema imune e da redução drástica das infecções oportunistas que antes eram freqüentes causas de morte precoces nas crianças infectadas pelo HIV (OLESKE 2006).

As manifestações clínicas geralmente encontradas nas crianças soropositivas são linfonodomegalia generalizada; hepatoesplenomegalia; candidíase oral e outras infecções recorrentes. As falhas no crescimento foi encontrado em 1/3 das crianças, aproximadamente, e a perda de peso ocorreu nos primeiros meses de vida, logo antes do declínio da estatura dos recém-nascidos soropositivo. A longo prazo, o aparecimento de sintomas como diarreia, síndrome da mal-absorção e infecções intestinais podem também afetar o crescimento (LEANDRO-MERHI et al. 2000, ISANAKA et al. 2009).

Além de enfrentar os problemas de saúde física e os efeitos adversos do tratamento, os portadores de HIV ainda sofrem com o preconceito, o medo da rejeição e da morte pela doença, as mudanças na aparência e a as diversas idas aos hospitais. As crianças e adolescentes soropositivos, que receberam tratamento anti-retroviral precoce após a transmissão vertical, são considerados doentes crônicos, e são os que mais sofrem com os efeitos psicossociais da doença (THORNE et al. 2002)

## OBJETIVOS

O objetivo do presente estudo é coletar informações clínicas e laboratoriais a respeito das principais hipóteses diagnósticas e infecções, do uso de antibióticos e das internações associadas à imunodeficiência secundária diretamente dos prontuários dos pacientes pediátricos portadores do vírus HIV, que são acompanhados pelo HC-UNICAMP; registrar os dados obtidos e compará-los entre si e com a revisão de literatura, com a finalidade de ter, na prática, dados médico-científicos do impacto da doença na saúde desses pacientes.

## METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo transversal retrospectivo de análise de aproximadamente 200 prontuários de pacientes pediátricos na faixa de 0 a 18 anos, de ambos os sexos, portadores do vírus HIV em acompanhamento pelo Ambulatório de Imunodeficiência Secundária da Pediatria do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas, localizado na cidade de Campinas, no estado de São Paulo, Brasil. Esse estudo contou com a aprovação da Instituição onde será realizado a pesquisa.

### Critérios de inclusão e exclusão

Os prontuários de crianças infectados com HIV por transmissão vertical em tratamento no Ambulatório de Imunodeficiência Secundária da Pediatria do HC da UNICAMP são, a princípio, elegíveis para a coleta do estudo. Serão selecionados os prontuários indivíduos de 0 a 18 anos de idade com status de infecção de acordo com o MINISTÉRIO DASAÚDE (2009).

Os critérios de exclusão para os prontuários dos pacientes serão dados de:

- evidência clínica e laboratorial de infecção por hepatite C, citomegalovírus, toxoplasmose ou tuberculose;
- malformação congênita, doença genética ou condição clínica grave.

## RESULTADOS

201 prontuários analisados:
- 92 (45,7%) foram incluídos na pesquisa
- 109 (54,3%) foram excluídos:
Motivos da exclusão:
• 21 (10,4%): sem intercorrências infecciosas/hospitalares
• 41 (20,3%): prontuários não encontrados ou inativados
• 28 (13,9%) tinham mais de 18 anos na data de pesquisa
• 4 (2%) tinham toxoplasmose
• 6 (2,9%) tinham tuberculose
• 1 (0,5%) tinham Hepatite C
• 4 (1,9%) tinham CMV
• 2 (0,9%) não tinham HIV confirmado
• 2 (0,9%) foram à óbito

Total de Infecções registradas : 315		
Otite Média Aguda	90	28,6%
Pneumonia	62	19,7%
Sinusite	55	17,5%
Piodermite	24	7,6%
Diarréia (não especificada)	15	4,8%
Amigdalite	13	4,1%
Herpes Zoster	12	3,8%
Candidíase	10	3,2%
Infecções de vias aéreas(não especificada)	10	3,2%
Linfadenite	8	2,5%
Traqueobronquite	4	1,3%
Outros(foliculite, parotidite, infecção do trato urinário, osteomielite, toxocaríase)	12	4,7%

Total uso de antibióticos registrados: 345		
Amoxicilina	135	39,1%
Cefalexina	42	12,2%
Sulfametoxazol - Trimetoprin	29	8,4%
Amoxicilina - Clavulanato	17	4,9%
Penicilina Cristalina	16	4,6%
Azitromicina	14	4,1%
Cefazolina	12	3,5%
Aciclovir	11	3,2%
Penicilina Benzatina	10	2,9%
Ampicilina	10	2,9%
Nistatina	7	2,0%
Despasilina	6	1,8%
Albendazol	5	1,4%
Cefalotina	5	1,4%
Outros ( Ceftriaxone, Cloranfenicol, Eritromicina, Cetoconazol, Amicacina, Ivermectina, Fluconazol, Mebendazol, Claritromicin a, Oxacilina, Miconazol, Tiabendazol)	26	7,6%

Total de internações registradas: 86		
Pneumonia	31	36,0%
Lavado gástrico diagnóstico	17	19,8%
Broncoscopia	8	9,3%
Diarréia (não especificada)	7	8,1%
Drenagem de abscesso	6	7,0%
Herpes Zoster	6	7,0%
Investigação de plaquetopenia	2	2,3%
Cirurgia ortopédica	2	2,3%
Infusão de imunoglobulina	2	2,3%
Outros ( Adenite cervical, cistoscopia, infecção do trato urinário, timpanoplastia, laringotraqueoscopia )	5	5,9%

## CONCLUSÃO

As infecções mais comuns registradas foram de vias aéreas superiores e inferiores (65,8% do total de infecções), semelhante às principais infecções que acometem crianças imunocompetentes, os antibióticos utilizados também são comuns aos utilizados para tratar imunocompetentes com essas afecções. Óbitos (0,9% dos prontuários vistos) e infecções atípicas tiveram raros registros e em todos os casos estavam associados ao tratamento tardio ou inadequado, principalmente associado à baixa aderência. Além disso, 10,4% dos prontuários vistos pertenciam a pacientes que não tiveram nenhuma infecção registrada ou necessidade de internação no período de acompanhamento.

As internações hospitalares também tiveram uma drástica mudança no perfil, apesar do primeiro e do quarto motivo ainda ser pneumonia e diarreia, ambas causas infecciosas (44,1% do total de internações), o segundo e o terceiro motivo de internações, que somam 29,1% do total, são procedimentos diagnóstico/investigativo, lavado gástrico para contactantes de Tuberculose e Broncoscopia para investigação de pneumopatias de repetição.

Os resultados indicam que a HAART e o tratamento adequado de infecções oportunistas, a introdução de profilaxias primárias e secundárias e o acompanhamento ambulatorial e laboratorial desses pacientes tornaram a infecção pelo HIV uma doença crônica. A morbi-mortalidade tem sido drasticamente reduzida, concomitante com o aumento da expectativa de vida para esses pacientes.

O maior desafio ainda é a questão da aderência ao tratamento que necessita um cuidado em saúde integral que acompanhe o desenvolvimento dessas crianças na transição infância-adolescência até a fase adulta, principalmente na questão do preconceito, de saúde sexual, de drogadição e de autonomia.

O Ambulatório Pediátrico de Imunodeficiência Secundária do HC-UNICAMP segue as diretrizes das *Recomendações para Terapia Antiretroviral em Crianças e Adolescentes Infectados pelo HIV* do Ministério da Saúde (2009).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BECK JM, ROSEN MJ, PEAVY HH. Pulmonary complications of HIV infection. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* 2001; 164: 2120-2126.
- COHEN MS, HELLMANN N, LEVY JA, DECOCK K, LANGE J. The spread, treatment, and prevention of HIV-1: evolution of global pandemic. *The Journal of clinical investigation*, April 2008; 118(4): 1244-1254.
- ISANAKA S, DUGGAN C, FAWZI WW. Patterns of postnatal growth in HIV-infected and HIV-exposed children. *Nutrition Reviews* 2009; 67(6): 343-359.
- LEANDRO-MERHI VA, VILELAMA DOS S, DA SILVA MN, LOPEZ FA, FILHO A DE AB. Evolution of nutritional status of infants infected with the human immunodeficiency virus. *Revista Paulista de Medicina* 2000; 118(5): 148-53.
- OLESKE JM. Quando tratar as crianças com HIV?. *Jornal de Pediatria* 2006; 82(4): 243-245.
- THORNE C, NEWELL M-L, BOTET FA, BOHLIN A-B, FERRAZINA A, GIAQUINTO C, GOMEZ I DE J, MOK JYQ, MUR A, PELTIER A. Older children and adolescents surviving with vertically acquired HIV infection. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 2002; 29:396-401.

## AGRADECIMENTOS

Meus sinceros agradecimentos à Sandra Cecília Botelho Costa, ao Emanuel Borges Vitor Anjos, à Maria Marluce dos Santos Vilela, ao Marcos Tadeu Nolasco da Silva e ao SAM-UNICAMP.