

Transplante renal em paciente HIV positivo: Relato de caso

Beatriz Caroline Conceição do Nascimento¹; Patrícia Dias Ferreira¹; Ludmilla Andrade Silva¹; Lígia Caroline Avila Souza²; Leticia Cincerre de Godoy²; Euler de Oliveira Rodovalho²; Julia Martins Roriz²; Marco Tulio Alves de Paula Filho²; Rodrigo Juliano Molina³

¹Discentes do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro; ² Discentes do Curso de Medicina da Universidade Federal do Triângulo Mineiro; ³ Docente do Departamento de Clínica Médica da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução:

O vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) prejudica o mecanismo de proteção natural e permite que diversas bactérias e vírus oportunistas acometam o corpo humano, como: sífilis, citomegalovírus e klebsiella. A terapia antirretroviral (TARV) para pacientes com HIV tem reduzido a morbidade, melhorando qualidade de vida e aumentando a sobrevida de pacientes com doença renal crônica secundária à infecção pelo HIV, mas o uso da TARV pode ser um dos fatores desencadeantes para doença renal crônica terminal. Então, além da diálise, o transplante renal passou a ser considerado uma das terapias renais substitutivas para a doença, proporcionando aumento na sobrevida e melhor qualidade de vida dos pacientes transplantados renais portadores do HIV.

Resumo do caso:

Paciente do sexo masculino, 39 anos, desempregado, procedente de Campina Verde - Minas Gerais, portador de HIV em tratamento regular, em 2017 iniciou diálise, foi diagnosticado com sífilis de forma indeterminada sendo tratado, mas infectado novamente duas vezes, sendo assim foi submetido a um novo ciclo de tratamento terminando em 2019, e permaneceu aguardando transplante renal. No fim de 2019 recebeu novo rim mediante transplante de doador cadáver com tempo de isquemia fria de 21 horas, realizou uma sessão de hemodiálise após o transplante. Em 2020 após análise de urocultura foi detectado presença de *Klebsiella pneumoniae*, sendo tratada com antibióticos. No mesmo ano após PCR para Citomegalovírus (CMV) qualitativo positivo foi internado na Unidade de Doenças Infecciosas do Hospital das Clínicas da UFTM, recebendo alta nos dias seguintes. Paciente segue em acompanhamento ambulatorial com carga viral do HIV indetectável, CMV assintomático, refere uso regular da TARV, Micofenolato de sódio, Tacrolimus, Prednisona e Bactrim.

