



1º
CONGRESSO
MINEIRO ONLINE
DE PEDIATRIA
04 e 05 de dezembro de 2020

Coinfecção por Vírus da imunodeficiência humana (HIV) e *Bartonella henselae* em paciente pediátrico: Relato de Caso

Alice Rezende de Souza¹ ; Andrea Lucchesi² ; Daniela Otoni Russo³ ; Lara Jhullian Tolentino Vieira³
Lilian Diniz² ; Luís Eduardo Ciconini¹ ; Maria Luiza Custódio Soares⁴ ; Vinícius Vuolo⁴

1 Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

2 Infectologista pediátrica, preceptora HIIPII, BH-MG

3 Pediatra, residente de infectologia pediátrica HIIPII, BH-MG

4 Pediatra, residente de infectologia pediátrica HC-UFMG, BH-MG

INTRODUÇÃO

Bartonella henselae é um bacilo gram-negativo que causa bacteremia em gatos. A transmissão para humanos normalmente ocorre via inoculação por arranhadura do gato. O curso da doença é influenciada pelo estado imunológico dos indivíduos infectados..

MATERIAIS E MÉTODOS

Relato em de caso. Realizado análise de prontuário de **xx/xx/xx a xx/xx/xx**

DESCRIÇÃO DO CASO

TSP, 13 anos, sexo masculino, internado com quadro de febre persistente e perda ponderal. Á admissão apresentava hepatomegalia leve, linfonodo axilar de 3 cm e lesão elevada em braço direito de 4 x 4 cm. Informava ter sofrido arranhadura de gato em braço direito há cerca de três meses. Criança sem relato de comorbidades ou hospitalização prévia, mãe usuária de drogas e infectada pelo HIV. O paciente não tinha sido testado anteriormente e a infecção pelo HIV foi confirmada, durante a hospitalização, por sorologia positiva (ELISA). Os exames mostraram carga viral 209.529 cópias/mL e contagem de células T CD4 + de 8 células/ μ l.

Realizada biópsia de linfonodo axilar direito, com investigação para tuberculose e neoplasia negativas. O exame histológico evidenciou intensa proliferação de vasos capilares ectásicos de aspecto angiomatóide, infiltrado inflamatório agudo predominantemente composto de granulócitos, neutrófilos e linfócitos compatível com o diagnóstico de angiomatose bacilar (AB). A investigação sorológica para *Bartonella* também foi realizada e apresentou títulos positivos de anticorpos IgG (1: 128). O diagnóstico de AB foi estabelecido e a lesão de pele, inicialmente considerado Sarcoma de Kaposi, também foi atribuído à infecção por *Bartonella*. Ultrassonografia abdominal evidenciou hepatoesplenomegalia. Ecocardiograma e tomografia de crânio foram realizados para excluir a disseminação da doença e não a apresentaram alterações. O paciente iniciou tratamento com antirretrovirais e doxiciclina, evoluindo com regressão do linfonodo e da lesão cutânea.

DISCUSSÃO

A infecção por *Bartonella henselae* em imunocompetentes é autolimitada, geralmente caracterizada por febre e linfadenopatia regional. Em imunossuprimidos são mais frequentes as infecções sistêmicas, com acometimento de pele, múltiplos órgãos e potencial de desenvolver vasoproliferação patológica descrita como AB. Não há relato prévio de angiomatose bacilar em uma criança com HIV.

CONCLUSÃO

A AB é uma infecção rara e deve ser considerada no diagnóstico diferencial de pacientes infectados pelo HIV com quadro de febre, lesões cutâneas e linfadenopatia, especialmente quando a contagem de CD4 é inferior a 100 células/mm

REFERÊNCIAS

1. Koehler JE, Sanchez MA, Tye S, Garrido-Rowland CS, Chen FM, Maurer T, et al. Prevalence of *Bartonella* infection among human immunodeficiency virus-infected patients with fever. Clin Infect Dis Off Publ Infect Dis Soc Am. 15 de agosto de. 2003; 37: 559-66.
2. Bartonellosis Adult and Adolescent Opportunistic Infection [Internet]. AIDSinfo. [citado 30 de março de 2020].
3. Pape M, Kollaras P, Mandraveli K, Tsona A, Metallidis S, Nikolaidis P, et al. Occurrence of *Bartonella henselae* and *Bartonella quintana* among human immunodeficiency virus-infected patients. Ann N Y Acad Sci. dezembro de. 2005; 1063: 299-30