

**LEUCOENCEFALOPATIA MULTIFOCAL PROGRESSIVA NO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE RIO GRANDE**

Área Temática: Saúde

Márcia Rodrigues¹, Rossana Patrícia Basso², Roseli Stone Vieira³, Cláudio Moss da Silva⁴, Jussara Maria Silveira⁵ (Coordenadores da Ação de Extensão)

Pedro Salomão Dias⁶, Tainá Fagundes Behle⁷

Palavras-chave: leucoencefalopatia multifocal progressiva, prevalência.

A Leucoencefalopatia Multifocal Progressiva (LMP) é uma doença degenerativa da substância branca subcortical, resultante da infecção dos oligodendrócitos pelo vírus JC, um poliomavírus. Cerca de 60% a 80% da população em geral apresenta anticorpos contra o vírus, mas apenas uma parcela mínima, composta basicamente pelos pacientes acometidos pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), desenvolverá a doença. De acordo com a literatura atual, a prevalência de LMP em pacientes HIV situa-se entre 1 e 4%, sendo sua ocorrência mais freqüente na vigência de CD4+ <100/ml, apresentado-se mais comumente como manifestação tardia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e determinando um prognóstico bastante reservado. Até o momento, não há tratamento efetivo para a LMP. Acredita-se que a instituição de Terapia Antirretroviral combinada seja a modalidade terapêutica de maior sucesso nos dias de hoje. O diagnóstico de certeza é dado pela biópsia cerebral com detecção direta do antígeno. Por ser de caráter extremamente invasivo este procedimento é pouco realizado, sendo substituído por métodos diagnósticos eficientes, ainda que menos sensíveis. A detecção do antígeno por *Polimerase Chain Reaction* (PCR) viral é bastante indicada e é comum na prática clínica que se aceite o diagnóstico a partir do alto grau de suspeição, com base em achados clínicos e tomográficos. Frequentemente, a análise líquórica permite excluir outras patologias, abrindo espaço para o diagnóstico presuntivo de LMP. As lesões tomográficas sugestivas de LMP caracterizam-se por focos de desmielinização da substância branca subcortical, mais comum em hemisférios cerebrais, sem captação de contraste ou apresentação de efeito de massa. A fim de determinar a prevalência de LMP, bem como definir o perfil dos pacientes acometidos, realizou-se revisão do prontuário de todos os pacientes cadastrados no Serviço de HIV/AIDS. A identificação dos pacientes foi feita pela utilização do sistema informatizado de acompanhamento dos pacientes do Serviço, bem como pela busca de informações registradas nos setores de Enfermaria de Clínica Médica, Laboratório de Carga Viral, Ambulatório de Infectologia e Prontuário do Hospital Dia. Foram coletadas as seguintes informações clínicas e epidemiológicas: CD4+, carga

¹ Md. Clínica Médica, FURG, marcia-lr@hotmail.com

² Md. MsC., Clínica Médica, FURG, rpbsana@yahoo.com.br

³ Md. Clínica Médica e Infectologia, FURG, roseli_stone@uol.com.br

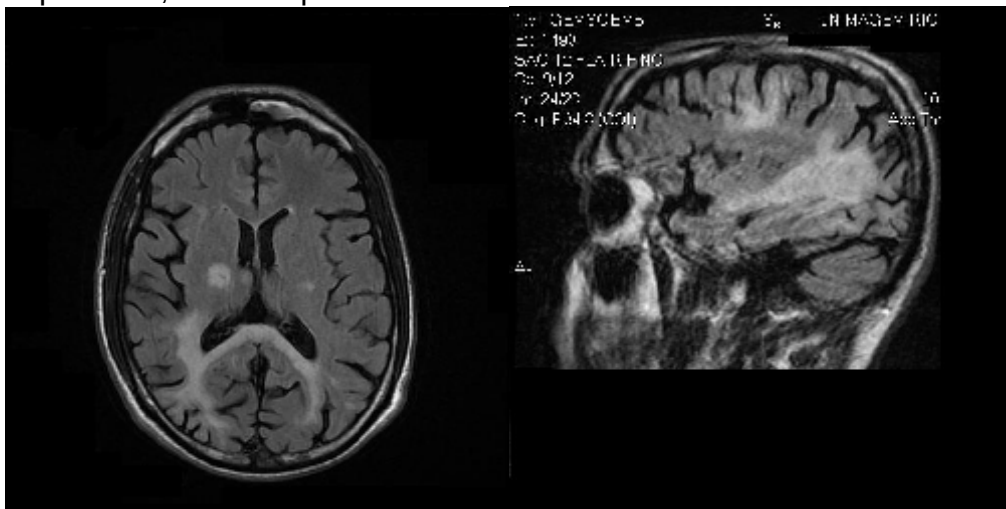
⁴ Md. MsC., Clínica Médica, FURG, cms2@vetorial.net

⁵ Md. MsC., Clínica Médica, Coordenadora do Serviço de HIV/AIDS, FURG, jussara@vetorial.net

⁶ Acad. de Medicina da FURG

⁷ Acad. de Medicina da FURG, estagiária do Serviço de HIV/AIDS, monitora da disciplina de Doenças Infecto-Parasitárias (DIP)

viral, idade na época do diagnóstico, evolução do caso, uso prévio de TARV, data de diagnóstico do HIV. A confirmação diagnóstica baseou-se em dados clínicos, laboratoriais e dos exames de imagem. Foram estudados 1.915 pacientes portadores de infecção pelo HIV cadastrados no sistema de acompanhamento deste Serviço, todos com idade superior a 14 anos de idade. Destes, 1.106 pertenciam ao sexo masculino e 809 do sexo feminino. Considerando a totalidade dos pacientes estudados, foi observada uma prevalência de 10 casos (0,52%) de LMP, dados estes menores que os apresentados pela literatura. Entretanto, confirmou-se a maior prevalência da doença como manifestação tardia da AIDS. Ocorrendo quase que exclusivamente em vigência de imunossupressão importante ($CD4^+ < 100/\text{ml}$), encontrando-se mediana de 76,2 cel/ml (12 – 257) e prognóstico reservado. Foi observada evolução ao óbito em 80% dos casos em média 1,3 meses após apresentação clínica da doença, mostrando que o perfil dos pacientes deste Serviço coincide com o traçado pela literatura. Acredita-se que a menor prevalência deve-se a pouca investigação e ao alto índice de confusão diagnóstica, tendo em vista que muitas patologias mimetizam os achados neurológicos da LMP. Contudo, o perfil dos pacientes deste Serviço corresponde ao encontrado na literatura. A prevalência futura desta doença ainda é incerta, sendo importante a monitoração contínua. Por um lado, apresenta tendência a crescimento devido a maior possibilidade diagnóstica; por outro, conta-se com a introdução precoce da terapia antirretroviral de alta potência, e consequente decréscimo no número de novos casos.



Lesões subcorticais acometendo substância branca bilateralmente