

Contribuição da ressonância magnética no diagnóstico e evolução da neurotoxoplasmose em pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida

Rafael Y. Matsumoto¹; Antônio C. P. Rodrigues-Júnior²; José R. L. Ferraz-Filho³.

1 - Acadêmico de Medicina – FAMERP; 2 - Acadêmico de Medicina – FAMERP; 3 – Docente do Departamento de Radiologia e Diagnóstico por Imagens – FAMERP.

Fontes de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (BIC 2009/2010)

Introdução: A AIDS representa uma doença de importância mundial. O indivíduo infectado desenvolve uma imunossupressão progressiva resultante da depleção de células de defesa do tipo linfócitos CD4+, e que propicia co-infecções. A toxoplasmose é a infecção oportunista mais frequentemente observada e pode complicar pela imunossupressão. A associação da ressonância magnética (RM) com a clínica e testes imunológicos permitem avaliar a evolução das lesões intracranianas nos pacientes HIV+.

Objetivos: O objetivo deste estudo é caracterizar as lesões de neurotoxoplasmose por RM em pacientes HIV positivo e correlacionar com testes imunológicos no momento do diagnóstico e pós- tratamento.

Métodos/procedimentos: Foram avaliados retrospectivamente 59 pacientes HIV+ com diagnóstico de neurotoxoplasmose que realizaram exames de RM encefálica no período de 2002 à 2010 no serviço de radiologia do Hospital de Base da FAMERP. Os exames de RM foram analisados para caracterizar as lesões de neurotoxoplasmose. Destes pacientes, foi selecionado um subgrupo de 12 indivíduos os quais apresentavam exames de RM encefálica antes e após tratamento medicamentoso em esquema para HIV (TARV) e para neurotoxoplasmose. Foi realizada uma análise comparativa da evolução das lesões e sua resposta ao tratamento medicamentoso, com melhora da resposta imune pela dosagem laboratorial de linfócitos T CD 4+ antes e após tratamento. Os exames de ressonância magnética foram realizados em aparelho Philips Medical Systems Gyroscan Intera de 1,5 Tesla.

Resultados: O grupo inicial, composto por 59 pacientes, demonstrou uma prevalência de lesões encefálicas em 52 (88%) dos pacientes, em tronco cerebral foram presentes em 12 (20%), cerebelo em 14 (24%) e corpo caloso em apenas 5 (8%). Aproximadamente 40% dos exames revelaram lesões múltiplas. Lesão com nódulo excêntrico, considerada na literatura científica como característica de neurotoxoplasmose, foi observada em 35 (60%) dos pacientes enquanto que o sinal do duplo alvo, de recente descrição e que se mostrou de elevada especificidade para o diagnóstico de neurotoxoplasmose, foi observado em 28 (47%); hemorragia foi observada em 18 (30%) dos pacientes. Algumas características das lesões avaliadas nos exames de RM foram pouco específicas, como o edema e o realce periférico da lesão. O subgrupo estudado apresentou, após tratamento TARV e para neurotoxoplasmose, elevação dos níveis de linfócitos T CD4+. Radiologicamente, tal incremento pode ser observado pela melhora das lesões encefálicas. Outro padrão de evolução das lesões na RM foi observado em dois pacientes, com piora das mesmas após instituição de TARV, compatível com IRIS (síndrome inflamatória da reconstituição imune).

Conclusões: A RM auxilia no diagnóstico de neurotoxoplasmose e permite avaliar a evolução das lesões de maneira compatível com a melhora clínica/laboratorial dos paciente. Uma piora no padrão das imagens de RM em exames e seguimento para neurotoxoplasmose após instituição de TARV pode nos indicar a ocorrência de uma IRIS.