

## **AVALIAÇÃO EM LONGO PRAZO DO COMPROMETIMENTO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES PEDIÁTRICOS PORTADORES DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA**

Monise T Reis<sup>1</sup>; Moacir F Godoy<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina da FAMERP; <sup>2</sup>Departamento de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular da FAMERP

**Fonte de financiamento:** Bolsa de Iniciação Científica – BIC/FAMERP 2011/1012

**Introdução:** O advento da Terapia antirretroviral combinada contribuiu muito para o aumento da expectativa de vida dos pacientes portadores de HIV/AIDS. Porém, devido ao caráter multissistêmico da doença, é de se esperar que sua cronificação desencadeie manifestações virtualmente em todos os sistemas, em especial o sistema cardiovascular cujas alterações são traduzidas diretamente em perda de qualidade de vida e aumento do número de óbitos. Na infecção pediátrica, em decorrência da exposição precoce ao vírus HIV, o acometimento sistêmico tem se mostrado mais intenso, uma vez que o vírus constitui elemento estranho e teratogênico ao organismo em desenvolvimento. **Objetivos:** Caracterização clínica, correlacionada ao estágio da doença do HIV de pacientes submetidos a tratamento em longo prazo, visando especificamente alterações relacionadas ao sistema cardiovascular. **Métodos/Procedimentos:** Foram estudadas crianças com diagnóstico clínico-laboratorial de HIV feito entre 1992 e 1998, com última avaliação nas idades de 16 meses e 19 anos. Foram revistos os prontuários com enfoque específico nas queixas clínicas e exames complementares relacionados à área cardiovascular tais como eletrocardiograma (ECG), radiograma de tórax (Raio-X), ecocardiograma bidimensional (ECO). A classificação foi de acordo com o CDC – Atlanta, 1994. Os dados foram registrados em planilha Excel para avaliação estatística descritiva e inferencial. Os resultados foram cotejados com a literatura. Foi feita também a estimativa de sobrevivência em longo prazo com auxílio de curva atuarial de Kaplan-Meier. **Resultados:** Os 14 casos mais graves foram classificados como C2 e C3, 15 como B e 7 como A (1 A0). Virtualmente, todos os sistemas foram afetados gerando alterações, entre elas destacaram-se atraso do crescimento ósseo, tuberculose e Linfoma de Hodgkin. Ao ECG a principal alteração foi taquicardia/arritmia sinusal, o exame de Raio-X mostrou irregularidades condizentes ao ECO que evidenciou insuficiência valvar, derrame pericárdico, dilatação do VE, dilatação de câmaras direitas e miocardiopatia dilatada. A curva atuarial de Kaplan-Meier, permitiu a estimativa da taxa de sobrevivência dos pacientes em 59,6% ± 9,1% após 193 meses do diagnóstico de HIV e o tempo médio de sobrevivência foi de 146,8 meses. **Conclusões:** Os exames mostraram alterações cardíacas importantes, das quais destaca-se a miocardiopatia dilatada que mostrou-se responsiva à terapêutica convencional associada aos antirretrovirais combinados. O comprometimento pulmonar permanece como a principal causa de óbito, mas a investigação cardiológica precoce se impõe como medida para redução da mortalidade.