

EP-037 - COLITE A CMV - APRESENTAÇÃO CLÍNICA INAUGURAL DE INFECÇÃO POR VIH.

Manuel Rocha<sup>1</sup>; Verónica Borges<sup>1</sup>; Guilherme Simões<sup>1</sup>; Sara Santos<sup>1</sup>; Verónica Gamelas<sup>1</sup>; Rita Saraiva<sup>1</sup>; Carlos Bernardes<sup>1</sup>; João Coimbra<sup>1</sup>

1 - Hospital Santo António dos Capuchos

Doente do sexo feminino, 70 anos, melanodérmica, natural de Cabo Verde, residente em Portugal desde 1997. Antecedentes pessoais de HTA, medicada com lisinopril+amlodipina. Referenciada à consulta de Gastrenterologia por quadro de diarreia com sangue com cerca de 2 semanas de evolução. Laboratorialmente a destacar anemia (Hb 8.5 g/dL) microcítica (VGM 72.6 fL) hipocrómica (HGM 24.3 pg) e elevação da PCR (39.6 mg/L). Realizou colonoscopia que revelou ulceração extensa na ampola rectal, não envolvendo o canal anal, com extensão até à transição recto-sigmoideia, de bordos irregulares e fundo nacarado; ulceração envolvendo 1/3 da circunferência luminal ao nível do ângulo hepático. Efectuadas biópsias de ambas as áreas ulceradas, que revelaram aspectos compatíveis com colite a CMV. Perante este achado, a doente iniciou terapêutica com valganciclovir e fez-se pesquisa de infecção por VIH que se veio a revelar positiva. Verificou-se franca melhoria clínica e endoscópica após terapêutica com valganciclovir (21 dias). A doente foi referenciada à consulta de Imunodeficiência, tendo iniciado TARV (ABC/3TC/DOL) com boa adaptação e com negatificação da carga viral.

Trata-se de um caso de infecção a VIH cuja apresentação clínica inaugural foi um quadro de colite a CMV. Apresenta-se iconografia e faz-se revisão da literatura.