

A IMPORTÂNCIA DA EVOLUÇÃO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EVIDENCIADA NO RELATO DE CASO SOBRE SÍNDROME DA LIPODISTROFIA

Lupércio Rocha Reis Filho¹

Daniella da Mata Padilha¹

Lucca de Almeida Andrade Pereira¹

Monica Sarto Piccolo¹

Paulo Renato Simons de Paula¹

Marcelo Prado²

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome Lipodistrófica (SL), caracteriza-se por alterações na distribuição da gordura corporal e distúrbios metabólicos, sendo um dos maiores problemas decorrentes da terapia antirretroviral (TARV) no combate ao vírus da imunodeficiência humana (HIV). A patogenia ainda não é totalmente conhecida, contudo, ela é observada nos esquemas terapêuticos que contemplam os antirretrovirais (ARV) das classes dos inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos (ITRN) e dos inibidores da protease (IP). Entre pacientes brasileiros, encontramos prevalência de alterações morfológicas da SL de 55%.

2 OBJETIVO

Relatar um caso de lipodistrofia mista em paciente HIV positivo, devido ao uso de antirretrovirais, a qual foi tratada com lipoaspiração para retirada de tumor gorduroso na região pubiana.

¹ Autores do trabalho. Universidade Federal de Goiás (UFG).

E-mails: luperciorocha67@gmail.com; daniellapadilha1993@gmail.com; lucca.2000@outlook.com; monica_piccolo@hotmail.com; p-renato@uol.com.br.

² Orientador do trabalho. Universidade Federal de Goiás (UFG). E-mail: drmarceloprado@gmail.com.

3 RELATO DE CASO

Paciente M.A, 51 anos, HIV positivo com diagnóstico inicial há 10 anos. TARV anterior: Didanosina + Estavudina. TARV atual: ziduvodina + lamivudina + atazanavir + ritonavir. CD4 = 984 e carga viral indetectável. Paciente compareceu ao consultório apresentando lipodistrofia mista devido ao uso de antirretrovirais. As regiões de lipodistrofia se concentravam principalmente na região do abdome, mamas, giba (costas) e pubiana. Foi indicada a lipoaspiração e a remoção de tumor gorduroso da região pubiana. A cirurgia foi realizada em um único tempo cirúrgico.

4 DISCUSSÃO

A SL tem como principais fenômenos a redistribuição da gordura corporal, com a perda da gordura periférica, ganho de gordura corporal e um catabolismo crônico. Desse modo, devido à prevalência de 55% de SL nos casos da conduta com TARV, a atuação do cirurgião plástico nas equipes multidisciplinares passa a ser um requisito importante na ação terapêutica. Tal fato explica-se pela melhora no aspecto psicossocial, na forma anatômica e na integração social desses pacientes. Todo esse ganho na saúde é proporcionado pela aplicação da técnica da lipoaspiração, a qual tem o objetivo de retirar os acúmulos gordurosos distribuídos de forma desigual e desproporcional pelo quadro de SL.

5 CONCLUSÃO

É necessário sempre ter em mente as consequências da terapia antirretroviral. No caso da lipodistrofia, não só o âmbito estético é afetado, mas todo o contexto biopsicossocial do indivíduo. Assim, destaca-se a importância do cirurgião plástico na equipe multidisciplinar e ratifica-se a contribuição da lipoaspiração quando o assunto é o bem-estar do paciente com SL.

REFERÊNCIAS

DIEHL, L. A. *et al.* Prevalence of HIV - associated lipodystrophy in Brazilian out patients: relation with metabolic syndrome and cardiovascular risk factors. **Arq Bras Endocrinol Metabol.**, v. 52, n. 4, p. 658-67, 2008.

MADGE, S. *et al.* Lipodystrophy in patients naïve to HIV protease inhibitors. **AIDS**, v. 13, p. 735-7, 1999.

MARTINEZ, E. *et al.* Risk of lipodystrophy in HIV-1- infected patients treated with protease inhibitors: a prospective cohort study. **Lancet**, v. 357, p. 592-8, 2001.

TSUDA, L. C. *et al.* Body changes: antiretroviral therapy and lipodystrophy syndrome in people living with HIV/AIDS. **Rev Lat Am Enfermagem**, v. 20, n. 5, p. 847-853, oct. 2012.