

## **DST/ AIDS/ SINDROME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA**

FERNANDO DA ROCHA CAMARA/prof.dr./MÉDICO UROLOGISTA

Esta é uma doença muito grave, que embora tenha tratamento, ainda não tem cura. Os jovens não levam muito a sério as medidas preventivas, por confundirem tratamento, com cura. Com os medicamentos para disfunção erétil, muitos homens voltam a se relacionar, e muitos com comportamento de risco, se infectando, e igualmente contaminando suas esposas.

Por ser incomum o seguimento de portadores desta patologia pelo urologista, a fonte desta matéria é o Ministério da Saúde.

Este é um dos maiores problemas de saúde da atualidade, por sua pandemia e gravidade. Os infectados evoluem para grave comprometimento imunológico, por destruição dos linfócitos T CD4 (este é um importante marcador dessa doença, útil para a definição do prognóstico e para indicação da terapia anti-viral).

Sinonímia: Sida, doença causada pelo HIV, síndrome da imunodeficiência adquirida.

Agente etiológico: vírus HIV1 e HIV2.

Modo de transmissão: Por via sexual, pelo esperma, secreção vaginal, sangue e leite materno. Mulheres infectadas menstruais podem contaminar seus parceiros. Desde o momento da infecção, o portador de HIV é transmissor; nessa fase aguda tem maior carga viral em suas secreções. Algumas DSTs ( como a sífilis, herpes simples, cancro mole, uretrites, vaginose bacteriana, candidíase, verrugas genitais) facilitam a transmissão.

Outros fatores de risco: práticas sexuais desprotegidas, contato com sangue e sêmen, compartilhar seringas, acidentes profissionais com instrumentos perfuro cortantes, gestação de mulher com HIV, tatuagem instrumentos para cutículas, partilhar aparelhos de barba. Transfusão de sangue, hoje, dificilmente seria fator de risco.

Período de incubação: 5 a 30 dias.

Período de latência: desde a infecção, até o desenvolvimento da imunodeficiência, de 5 a 10 anos, em média seis.

Período de transmissão: em todas as fases da infecção, variando conforme a quantidade de vírus.

Diagnóstico: sorologia, pelo menos um mês após o contágio. Repetir se positiva.

Infecção aguda : o diagnóstico nessa fase é difícil, pois pode simular uma grande variedade de doenças. É, pois um quadro polimórfico, pelas manifestações que podem ocorrer.

Doenças oportunistas: bactérias (tuberculose, pneumonias e salmonelose), vírus (herpes simples, citomegalovirusfungos) e protozoários. Tumores como o sarcoma de Kaposi, linfomas não Hodgkin, neoplasias intra-epiteliais, tanto anais, quanto cervicais. É importante ressaltar que o câncer de colo de útero é um fator importante para que se suspeite de AIDS, no sexo feminino.

Fase assintomática: varia de meses a anos; os exames sorológicos são reagentes, e a contagem de linfócitos T CD4 pode estar estável ou em declínio. Alguns pacientes podem apresentar uma adenopatia generalizada, flutuante e indolor.

Fase sintomática inicial: podem ocorrer sintomas inespecíficos de intensidade variável. São exemplos a candidíase oral, doenças oportunistas. A presença de mais de um destes sintomas, por mais de um mês, como linfadenopatia generalizada, diarreia, astenia, sudorese noturna, febre, perda de peso (superior a 10%). Há uma elevação da carga viral, e a contagem dos linfócitos T CD4+ já pode se encontrar abaixo de 500/mm<sup>3</sup>.

Manifestações neurológicas: é muito importante o neurotropismo dessa doença pelo sistema nervoso, principalmente nas fases mais avançadas; desde um quadro de neuropatia periférica, mielopatia, atrofia cerebral e demência.

Tratamento: A rápida evolução dos conhecimentos sobre essa patologia torna cada vez mais complexa sua terapia. Os objetivos são prolongar a sobrevida e sua qualidade, diminuir a carga viral, e reconstituir o sistema imunológico. O tratamento é realizado pelo SUS.

Soro positivos, sem proteção: esse relacionamento pode aumentar a carga viral, e não se recomenda!