



Módulo 9

Manifestações Neurológicas no Doente HIV+



Divisão do Módulo

Este módulo está dividido em duas unidades:

9.1 Problemas do SNC e a Cefaleia

9.2 Neuropatia Periférica



Unidade 9.1

Problemas do SNC e a Cefaleia



Introdução

- O doente seropositivo pode ter diversas manifestações neurológicas que expressam problemas do sistema nervoso central.
- A cefaleia é um sintoma frequente nos doentes. Pode não ser grave mas pode ser também um sinal de doença relacionada com HIV (infecção oportunista do SNC).



Objectivos de Aprendizagem

No final desta unidade, os formandos devem ser capazes de:

- Reconhecer as alterações do nível de consciência e da função cognitiva relacionadas com HIV/SIDA no doente seropositivo
- Reconhecer as situações de emergência relacionadas com alterações do nível de consciência ou função intelectual
- Fazer o diagnóstico diferencial da cefaleia no doente seropositivo
- Reconhecer a depressão no doente HIV+



Definições (1)

- **Consciência:** Designação do grau de vigília do indivíduo, ou seja, a capacidade que o indivíduo tem de responder ou de apreciar os estímulos recebidos pelos órgãos dos sentidos.
- **Diminuição do nível de consciência:** sonolência, coma. A diminuição pode ser progressiva ou flutuante.
- **Depressão:** estado mental caracterizado por diminuição do tônus neuropsíquico e que se manifesta com lassidão, fadiga, pessimismo e por vezes ansiedade.



Definições (2)

- **Alterações comportamentais:** humor, confusões, comportamentos impróprios ou estranhos.
- **Alterações na memória/atenção:** esquecimento, incapacidade de se concentrar.
- **Outras alterações cognitivas:** alucinações, psicose, mudanças de personalidade.

Causas de Alteração do Nível de Consciência ou Função Cognitiva (1)



- **Condições de Estadio IV de SIDA:**
 - ✓ **O próprio HIV**
 - Demência por HIV
 - ✓ **Infeções Oportunistas**
 - Meningite Criptocócica
 - Toxoplasmose Cerebral
 - Meningite Tuberculosa

Causas de Alteração do Nível de Consciência ou Função Cognitiva (2)



- **Complicações da Terapia Farmacológica**
 - ✓ Reacções Adversas aos Fármacos (principalmente Efavirenz)

Causas de Alteração do Nível de Consciência ou Função Cognitiva (3)



Outras doenças (sem relação com HIV):

- ✓ Malária
- ✓ Depressão, ansiedade
- ✓ Eclampsia/pré-eclampsia
- ✓ Abuso de álcool
- ✓ Deficiência nutricional/vitamínica (vit B3)(pelagra)
- ✓ Meningite bacteriana
- ✓ Neurosífilis
- ✓ Neurocisticercose
- ✓ Trauma cerebral
- ✓ Tripanossomíase (doença de sono)



Demência por HIV(1)

- Perda ou enfraquecimento progressivo, parcial ou total das funções mentais, com maior ou menor grau de alteração da personalidade.
- Alterações da linguagem, lentidão psicomotor e isolamento social.



Demência por HIV (2)

- Raramente aparece como primeira manifestação da doença causada pelo HIV.
- Inicia com dificuldades de concentração, perda da memória recente, mudanças de personalidade em forma de apatia e quadro clínico semelhante a uma depressão.
- A demência por HIV define estadio IV da OMS

Meningite Criptocócica (MC) (1)



- Infecção oportunista que define estadio IV da OMS
- Sua frequência em Moçambique é desconhecida, mais é frequente nos países vizinhos (ver estudos no MR)

Meningite Criptocócica (MC) (2)



- Causada por fungos *Cryptococcus neoformans*
- Sub-aguda com evolução de 1-2 semanas (ou mais)
- Infecção sistémica que começa frequentemente no pulmão, mas dissemina-se para o sistema nervoso e para a pele.

Meningite Criptocócica (MC) (3)



- Cefaleia Intensa e febre muito persistentes
- Agravamento importante do estado do doente com alterações neurológicas múltiplas que podem ser de fala, de memória e de comportamento
- Precisa de encaminhamento para diagnóstico através da punção lombar (com tinta da china) e tratamento especial (Fluconazol, outros)
- A profilaxia com CTZ não protege contra esta IO.



Toxoplasmose Cerebral (1)

- Causada pelo parasita *Toxoplasma gondii*
- Evolução em < 2 semanas
- A profilaxia com CTZ protege contra esta IO
- Define o estadio IV da OMS
- O toxoplasma produz abscessos cerebrais que causam efeito de massa



Toxoplasmose Cerebral (2)

- Clinicamente, apresenta-se com sinais focais:
 - Défices neurológicos focais: mono ou hemiparesia, mono ou hemiplegia
 - Paralisia do nervo craniano, perda da visão
- Convulsões e alterações subtis do humor/comportamento que podem progredir para a confusão/delírio e coma.



Meningite Tuberculosa (TBM)

- Clínica: Cefaleia com sinais meníngeos de vários dias de evolução (vómitos, fotofobia, rigidez de pescoço, FESTA)
- O paciente pode ou não apresentar evidências de infecção activa por TB noutros locais
- Referir/encaminhar para punção lombar e tratamento específico.
- Define o estadio IV da OMS



Diagnóstico Diferencial (1)

- As três doenças podem apresentar-se de forma similar e, portanto, no doente HIV+ com alterações neurológicas, devemos procurar:
 - ✓ Sinais meníngeos (mais em TB e meningite criptocócica)
 - ✓ Lesões cutâneas (criptococose)
 - ✓ Clínica de tuberculose em outras localizações
 - ✓ Sinais focais neurológicos (toxoplasmose cerebral)

O TMG deve referir o paciente ao médico.



Diagnóstico Diferencial (2)

Meningite criptocócica

- Febre e cefaleia intensas e persistentes
- Grande deterioração neurológico: alterações do estado mental, sonolência, alterações de memória, da fala
- Profilaxia com CTZ não protege

Toxoplasmose cerebral

- Febre e cefaleia
- Sinais focais: Hemiparesia, Hemiplegia, Paralisia do nervo craniano
- Convulsões
- Profilaxia com CTZ protege

Manifestações Neurológicas de Reacções Adversas a Medicamentos



- **Efavirenz:**

Tonturas, problemas de memória, insónia e sonhos anormais e por vezes assustadores, cefaleia, que normalmente começam pouco depois do início do EFV (1º dia)

Muitas vezes, desaparecem em 2 – 4 semanas sem intervenção médica.

- **Zidovudina (AZT); Estavudina (d4T) e Lamivudina (3TC):** Cefaleias pouco frequentes.



Algoritmo de Neurologia: Alterações do Nível de Consciência



Cefaleia no Doente HIV+



Cefaleia

- É um sintoma comum, em doenças como malária ou sinusite.
- Pode ser o 1º sintoma de uma condição grave e até fatal (infecção oportunista do SNC)
- Pode ser causada por alguns fármacos usados no tratamento dos doentes HIV+

Obs: Os doentes seropositivos com depressão e ansiedade queixam-se mais de cefaleia



Causas da Cefaleia

- Infecções e doenças do estadio IV
 - Meningite criptocócica
 - Toxoplasmose Cerebral
 - Meningite Tuberculosa
 - Linfoma Primário do Sistema Nervoso Central
- Reacções Adversas aos Fármacos
- Outras Doenças
 - Meningite bacteriana
 - Sinusite, malária, resfriado, etc.
 - Hipertensão arterial

Medicações que Podem Causar Cefaleia



- Zidovudina (AZT): Muito frequente (62%)
- Lamivudina (3TC): Pouco frequente
- Estavudina (d4T): Pouco frequente
- Efavirenz (EFV)
- Outras



- Algoritmo de Cefaleia



Depressão no Doente HIV+



Depressão no Doente HIV+ (1)

- Estado mental que se manifesta com lassidão, fadiga, pessimismo e por vezes ansiedade.
- O doente com HIV tem muitos motivos para se sentir deprimido.

AVALIE:

- Tem falta de apetite?
- Tem alteração do sono: dorme mal nas noites ou tem problemas para acordar de manhã?
- Sente-se irritado e agita-se facilmente?



Depressão no Doente HIV+ (2)

AVALIE:

- Tem tido fraqueza?
- Diminuiu o desejo sexual?
- Tem problemas para se concentrar?
- Perdeu a autoconfiança ou estima?
- Perdeu esperança em relação ao futuro?
- Tem algum sentimento de culpa?
- Tem pensado no suicídio ou sobre a morte?



Depressão no Doente HIV+ (3)

Classificação e Gestão :

Episódio depressivo grave: risco de suicídio.

Referência urgente para o hospital

Episódio moderado: 5 ou mais sintomas de depressão e duas semanas ou mais de duração. Dar apoio psicossocial e tratamento (Ver MR)

Episódio leve: menos de 5 sintomas de depressão. Dar apoio psicossocial



Actividade: Estudo de Caso

- **Folha de Exercícios** – Cefaleia e Manifestações neurológicas do SNC no doente HIV+
- **Pontos para discussão:**
 - ✓ Casos 1-3
 - ✓ Relação entre as alterações do SNC e o HIV



Pontos-chave

- As doenças oportunistas que causam alteração do nível de consciência são no geral condições graves que definem o Estadio IV.
- O seu diagnóstico diferencial é difícil em Moçambique
- Em caso de suspeita, refira ao médico