



## **Módulo 8**

# **Patologia Digestiva Associada ao HIV**



# Divisão do Módulo 8

---

O Módulo 8 está dividido em duas unidades:

8.1 Diarreia no Doente HIV+

8.2 Dor Abdominal no Doente HIV+



## **Unidade 8.1**

# **Diarreia no Doente HIV+**



# Introdução

---

- Os problemas gastrointestinais (diarreia, parasitose intestinal, dor abdominal, hepatite e outros) são comuns nas pessoas seropositivas. Porém, o diagnóstico diferencial de problemas gastrointestinais é diferente na presença do HIV/SIDA.
- O Técnico de Medicina deve seguir uma abordagem sistemática para a avaliação e tratamento de problemas gastrointestinais nos doentes HIV+.



# Objectivos de Aprendizagem

---

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

- Reconhecer a importância de infecções oportunistas, reacções adversas a medicamentos, assim como do próprio HIV como causas de problemas gastrointestinais no doente seropositivo
- Usar os algoritmos de Diarreia e de reacções adversas a medicamentos para guiar o diagnóstico e tratamento da Diarreia nos doentes seropositivos
- Estabelecer a ligação entre a diarreia e a determinação do estadio clínico de SIDA

# Problemas Gastrointestinais Importantes no Doente HIV+

---



- Diarreia
- Parasitose intestinal
- Dor abdominal
- Problemas do fígado
- Hemorragia gastrointestinal



# **Diarreia no Doente Seropositivo**

# Diagnóstico Diferencial da Diarreia no Doente HIV+

---



No doente seropositivo, a diarreia pode ser causada por:

- Infecções oportunistas
- Reacções adversas a medicamentos
- HIV: Diarreia de estadio III, síndrome de caquexia (estadio IV)
- Infecções comuns (não específicas de HIV)



# Infeções Oportunistas que Podem Causar Diarreia (1)

---



- Quatro famílias de parasitas oportunistas podem causar diarreia do estadio IV: *Cryptosporidia*, *Microsporidia*, *Cyclospora*, e *Isospora*
- Não é possível diagnosticar estas doenças no país actualmente, uma vez que os testes laboratoriais ainda não estão disponíveis.
- Podem não responder ao tratamento com antibióticos nem Albendazol/Mebendazol em dose única, mas às vezes respondem ao TARV ou a tratamentos específicos.

# Infeções Oportunistas que Podem Causar Diarreia (2)

---



Parasitas intestinais oportunistas:

- Produzem quadros de diarreia prolongada
- A profilaxia com Cotrimoxazol ajuda na prevenção de alguns parasitas oportunistas

Outras causas oportunistas de diarreia :

- A tuberculose intestinal (estadio IV) pode causar diarreia (caso suspeite, procure TB pulmonar)
- Outros oportunistas (exemplo: vírus como CMV)



# Diarreia Causada por HIV (1)

---

## Condição de estadio III:

- Diarreia crónica que reúne *todos* os critérios abaixo:
  - $\geq 3$  vezes/dia
  - Sem causa aparente (com testes de fezes normais, se disponíveis)
  - Há mais de 1 mês
  - Sem resposta a antibióticos
- Melhora com TARV



# Diarreia Causada por HIV (2)

---

- **Condição de estadio IV:** diarreia no contexto de síndrome de caquexia.
- Tem que reunir *todos* os critérios abaixo:
  - Perda de  $>10\%$  de peso com emagrecimento visível *ou* IMC  $<18,5 \text{ kg/m}^2$
  - Diarreia 3x/dia
  - Diarreia há mais de 1 mês
  - Sem outra explicação (sem outra causa aparente)
  - Sem resposta a antibióticos

# Diarreia Causada por Medicamentos

---



- **Anti-retrovirais:** Alguns anti-retrovirais podem causar diarreia: Lamivudina (18%), Abacavir (7%), Didanosina(28%), Indinavir (5%), Lopinavir/Ritonavir (14-24%), Nelfinavir (20%).
- **Antibióticos:** O *C. difficile* é uma bactéria que muitas vezes multiplica-se no intestino quando o doente toma antibióticos que matam a flora (bactérias comensais) do tracto gastrointestinal. Neste caso, é preciso suspender o antibiótico que está a causar o problema e dar Metronidazol para tratar *C. difficile*.

# Diarreia Causada por Agentes Comuns

---



- O doente seropositivo também pode apanhar qualquer tipo de diarreia que afecta a população seronegativa, incluindo a diarreia causada por:
  - Salmonella
  - Shigella
  - Cólera
  - Malária
  - Outros



# Características da Diarreia

---

Duas categorias clínicas de diarreia:

- 1. Diarreia com sangue ou com febre**
- 2. Diarreia sem sangue e sem febre**

As duas categorias clínicas podem ser causadas por infecções oportunistas, reacções adversas aos fármacos, o próprio HIV ou doenças comuns que afectam as pessoas seronegativas.



# Algoritmo sobre Avaliação e Tratamento da Diarreia no Paciente HIV+



# Tratamento da Diarreia com Febre ou Sangue (1)



- Se não houver malária ou outra causa identificável:
  - Ciprofloxacina (Caso não seja disponível a Ciprofloxacina, ou na gravidez, trate com Cotrimoxazol em dose terapêutica) + reidratação oral.
  - Se não responder, administre Metronidazol + reidratação oral.

# Tratamento da Diarreia Com Febre ou Sangue(2)

---



- Se o doente não responder a Metronidazol + CTZ/Ciprofloxacina :
  - Se estiver a tomar TARV ou outros medicamentos, avalie reacção adversa
  - Se não estiver a tomar TARV, avalie indicações para começar TARV.

# Tratamento da Diarreia sem Febre sem sangue (1)

---



## *Se aguda:*

- Hidratação oral
- Se não houver melhoria em 3-5 dias:
  - ✓ Metronidazol + (Ciprofloxacina ou Cotrimoxazol)
- Se ainda não houver melhoria:
  - ✓ Se estiver a tomar TARV, avalie reacção adversa
  - ✓ Se não estiver a tomar TARV, avalie indicações para começar TARV.

# Tratamento da Diarreia sem Febre sem Sangue (2)

---



## ***Se crónica:***

- Hidratação oral
- Metronidazol + (Ciprofloxacina ou Cotrimoxazol)
- Se não houver melhoria:
  - ✓ Se estiver a tomar TARV, avalie reacção adversa.
  - ✓ Se não estiver a tomar TARV, avalie indicações para começar TARV.



# Prevenção da Diarreia



# Prevenção da Diarreia

---

- Medidas de higiene
- Lavagem das mãos
- Isolamento das fezes dos doentes
- Água potável
- Profilaxia com Cotrimoxazol (no doente com critérios de CD4 e/ou estadio clínico)



# Actividade: Casos Clínicos

---

- **Folha de Exercícios – Casos clínicos**  
para uso do algoritmo de diarreia:
- **Pontos para discussão:**
  - ✓ Casos 1-3
  - ✓ Uso do algoritmo de diarreia



# **Parasitose Intestinal no Doente Seropositivo**





# Parasitose Intestinal

---

---

- Além dos parasitas oportunistas mencionados na secção de diarreia, os doentes HIV+ podem ter qualquer parasita intestinal comum (Ascaris, Ancylostoma, Schistosomiase).
- O diagnóstico e o tratamento de parasitose intestinal no paciente seropositivo é o mesmo que no paciente seronegativo.



# Pontos-chave

---

- A diarreia é frequente e pode ser oportunista ou não no doente HIV+
- É preciso ter uma abordagem sistemática das diarreias agudas e crónicas nas pessoas seropositivas
- A diarreia pode ser causada pelos medicamentos que o doente está a tomar
- A diarreia crónica que não responde ao tratamento pode ser uma condição do estadio III ou IV