



Unidade 8.2

Dor Abdominal no Doente Seropositivo



Introdução (1)

- A dor abdominal é uma queixa frequente nos doentes seropositivos, sendo muitas vezes o motivo da consulta.
- Nos doentes que iniciam o TARV ou outros tratamentos, a dor abdominal pode aparecer como consequência de uma reacção adversa aos mesmos, ou pode ser causada pelo síndrome de imuno-restauração (SIR).

Introdução (2)



O Técnico de Medicina deve ter uma abordagem sistemática do diagnóstico e tratamento da dor abdominal no doente seropositivo, para facilitar o reconhecimento e o tratamento das complicações específicas de SIDA.

Exemplo:

- Na Cidade do Cabo (África do Sul), antes da introdução do TARV, 45% dos doentes HIV+ reportaram dor abdominal no mês anterior à visita clínica (O'Keefe 1999).



Objectivos

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

- Reconhecer as causas mais comuns da dor abdominal no doente seropositivo
- Estabelecer a relação entre a dor abdominal e algumas IOs
- Estabelecer a relação entre a dor abdominal e algumas reacções adversas a medicamentos
- Fazer a abordagem da dor abdominal nos doentes seropositivos

Dor Abdominal: Relacionada ou Não ao HIV



- Nesta formação, serão tratadas algumas doenças importantes que só afectam as pessoas seropositivas.
- O TMG deve sempre lembrar-se que qualquer causa de dor abdominal que afecta um doente seronegativo pode também afectar o doente com HIV.
- Pode ser difícil fazer o diagnóstico da dor abdominal no doente seropositivo.



Dor Abdominal: Causas (1)

1. Infecções ou doenças oportunistas:

- Tuberculose extrapulmonar
- Outras IOs difíceis de diagnosticar no País

2. Reacções adversas aos medicamentos:

- Hepatite causada por NVP,EFV,INH, etc
- Pancreatite causada por d4T, outros
- Acidose láctica causada por d4T, outros
- Reacção de hipersensibilidade a Abacavir



Dor Abdominal: Causas (2)

3. Síndrome de imuno-restauração

- TB
- Hepatite B, C

4. Causas sem relação directa com HIV

- Úlcera gástrica
- Parasitose intestinal
- Febre tifóide
- Malária
- Apendicite, colecistite
- Outras

IOs Que Podem Provocar Dor Abdominal: TB



- TB extrapulmonar (Condição de estadio IV)
- TB abdominal nos doentes HIV+ pode apresentar-se com:
 - Sintomas: dor abdominal, febre; perda de apetite, perda de peso; diarreia; suores nocturnos; distensão abdominal.
 - Sinais: linfadenopatia; ascite; icterícia.

Complicações da TB Abdominal



- Ascite abundante com sintomas severos (dor abdominal, dificuldade para ingerir alimentos, vômitos)
- Aumento dos linfónodos abdominais com obstrução ou perfuração intestinal ou hemorragia intestinal
- Abcesso intestinal ou retroperitoneal
- Peritonite

O doente com TB abdominal complicada pode precisar de intervenção cirúrgica

Outras IOs Que Podem Produzir Dor Abdominal (1)



- Isospora, Cryptosporidium, Microsporidia: parasitas intestinais, que podem causar patologia dos ductos biliares ou pancreáticos
- CMV: vírus que pode causar úlceras gástricas ou hemorragia gastrointestinal
- Micobactérias atípicas (MAC)
- Sarcoma de Kaposi visceral, Linfoma

Outras IOs Que Podem Produzir Dor Abdominal (2)



- A maioria são condições de estadio IV, de difícil diagnóstico.
- Podem apresentar-se como quadros de pancreatite, colecistite, hemorragia digestiva.
- Se suspeita, avalie CD4 (elegível para o TARV?) e encaminhe caso não melhore com o tratamento de rotina.

Reacções Adversas aos Medicamentos que Podem Produzir Dor Abdominal



- Os fármacos ARVs e outros medicamentos podem produzir os seguintes quadros clínicos:
 - ✓ Hepatite
 - ✓ Pancreatite
 - ✓ Acidose láctica
 - ✓ Reacção de hipersensibilidade
- Todos estes quadros podem ser acompanhados pela dor abdominal.



Hepatite e Reacções Adversas

- Muitos medicamentos podem produzir **hepatite**: Nevirapina, Isoniazida, Rifampicina, Efavirenz, CTZ
 - Sintomas: febre, dor abdominal, astenia, anorexia, vômitos.
 - Sinais: icterícia, aumento do tamanho do fígado, dor ao apalpar o fígado.
- Diagnóstico: exame físico, transaminases elevadas, ultra-sons do abdómen.
- Tratamento: depende da gravidade (grau).

Pancreatite e Reacções Adversas



- Pancreatite:
 - d4T, ddl,
 - Cotrimoxazol (pouco comum)
- Sinais e sintomas: intensa dor epigástrica, vômitos
- Diagnóstico laboratorial: amilase ou lipase elevada
- Tratamento: a pancreatite é um quadro grave – o doente deve ser internado.



Acidose Láctica

- Os INTR (principalmente d4T) podem causar uma complicação metabólica chamada acidose láctica.
- Quando suspeitar acidose láctica?
 - Nos doentes com mais de 4 meses em TARV e que apresentam dor abdominal (que pode ser severa) por mais de 3 dias e 2 ou mais dias de fadiga, mal estar, debilidade, náuseas, vômitos, hiperventilação; sem outra causa identificada.
- Diagnóstico: difícil em Moçambique. No caso de existir suspeita, o doente deve ser encaminhado ao médico.

Reacção de Hipersensibilidade (Abacavir)



- Aparece normalmente nos primeiros dias ou semanas (a maioria entre 8-11 dias). Quase 9% dos doentes que tomam ABC têm hipersensibilidade
- Sinais e sintomas: febre, dor muscular, cefaleia, erupção cutânea, náuseas, vômitos e diarreia. Muitas vezes, os sintomas são piores poucas horas após ter tomado o comprimido. Sem tratamento, pode ser fatal.
- Diagnóstico clínico: teste específico não disponível em Moçambique
- Tratamento: suspensão do fármaco e consultar o médico.



Abordagem da Dor Abdominal no Doente HIV+

Abordagem: Dor Abdominal no Doente Seropositivo (1)



Passo 1: Há abdómen agudo/cirúrgico ou complicações da gravidez?

→ Se sim, encaminhar ao cirurgião ou à maternidade.

Abordagem: Dor Abdominal no Doente Seropositivo (2)



Passo 2: Há evidência de algum problema comum (por exemplo: gastrite, ITS)?

→ Se sim, trate. Se não, ou se não responde, encaminhe ou consulte o médico.

- *Lembre-se:* IOs de estadio IV são mais frequentes que as causas comuns no doente com CD4 baixo.

Abordagem: Dor Abdominal no Doente Seropositivo (3)



Passo 3: O doente está a tomar algum medicamento que pode causar dor abdominal (nevirapina, medicamentos para tuberculose, d4T, abacavir, outros)?

→ Se sim, veja guiões de reacções adversas.

Actividade



- **Folha de Exercícios** – Casos clínicos da dor abdominal
- **Pontos para discussão:**
 - ✓ Casos 1-4
 - ✓ Diagnóstico diferencial da dor abdominal

Actividade



- **Folha de Exercícios – Caso Clínico**
Usando vários Algoritmos
- **Pontos para discussão:**
 - ✓ Caso 1
 - ✓ Uso de algoritmos variados



Hemorragia Gastrointestinal no Doente Seropositivo

Causas Oportunistas de Hemorragia Gastrointestinal



- Hemorragia do estômago, esófago ou intestino:
 - Sarcoma de Kaposi (procure Kaposi da boca)
 - CMV
 - Outros (TB, linfoma, etc)
- Considere também causas não relacionadas ao HIV:
 - Úlcera péptica, câncer do intestino, etc.
 - Encaminhe o doente!



Pontos-chave

- A dor abdominal e outras condições gastrointestinais são frequentes no doente HIV+.
- A abordagem sistemática deve ter em conta a possibilidade de infecções oportunistas, reacções adversas a medicamentos e SIR, além de problemas comuns da população em geral.
- No doente com CD4 baixo (<200 cel/mm³), as causas oportunistas de doenças gastrointestinais são muito mais frequentes e complicadas.
- O diagnóstico diferencial dos problemas gastrointestinais no doente com SIDA tem sido muito difícil em Moçambique.