

### **EP-166 - (1JDP-10124) - TRANSMISSÃO MÃE-FILHO DA INFEÇÃO VIH – PREVENIR, PREVENIR, PREVENIR...**

Carolina Curto<sup>1</sup>; Alexandre Fernandes<sup>2</sup>; Carla Teixeira<sup>2</sup>; Albina Silva<sup>3</sup>; Almerinda Pereira<sup>3</sup>; Laura Marques<sup>2</sup>

1 - Serviço de Pediatria, Centro Materno-Infantil do Norte, Centro Hospitalar Universitário do Porto; 2 - Unidade de Infeciologia e Imunodeficiências, Serviço de Pediatria, Centro Materno-Infantil do Norte, Centro Hospitalar Universitário do Porto; 3 - Unidade de Cuidados Especiais Neonatais, Serviço de Pediatria, Hospital de Braga

#### **Introdução / Descrição do Caso**

Em países desenvolvidos, a prevenção da transmissão mãe-filho (TMF) da infeção VIH tem uma elevada taxa de sucesso. Em Portugal, a taxa de transmissão tem-se mantido em valores próximos de zero na última década. As estratégias profiláticas incluem terapêutica anti-retrovírica na gestação e periparto, profilaxia neonatal, evicção de aleitamento materno e, em casos selecionados, cesariana eletiva.

Descrevemos o caso de uma lactente de 3 meses, gravidez vigiada, com diagnóstico materno de infeção VIH-1 no 1º trimestre. Referenciação hospitalar às 32 semanas de gestação e início de terapêutica anti-retrovírica combinada (TARc) às 37 semanas, interrompida por toxicodermia. Cesariana eletiva às 38 semanas, com profilaxia materna periparto com zidovudina. A recém-nascida iniciou zidovudina, lamivudina e nevirapina e evicção de aleitamento materno. Foi realizada PCR DNA do VIH-1 ao 2º dia de vida e aos 2 meses, cujos resultados, positivos, foram conhecidos aos 3 meses, devido ao contexto pandémico. Manteve lamivudina até às 4 semanas e zidovudina e nevirapina até às 6 semanas de vida. Transferida aos 3 meses para o nosso hospital e internada para avaliação e início da TARc. A carga vírica era de 4 360 000 cópias/ml, com linfócitos CD4 normais e estado N1.

#### **Comentários / Conclusões**

No caso descrito, nem todas as estratégias de prevenção da TMF do VIH foram adequadamente cumpridas, com atraso na referenciação hospitalar e no início do tratamento da mãe, associado a atraso no diagnóstico da infeção na lactente. O contexto pandémico que vivemos pode prejudicar a aplicação das medidas de prevenção, mas é fundamental que os profissionais envolvidos na saúde materna e infantil estejam alerta para ultrapassar as dificuldades criadas pela situação atual.

**Palavras-chave : VIH, Transmissão mãe-filho, Prevenção**