



APECS

Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Condições indicadoras de Infeção por VIH: um teste para profissionais de saúde

Imprima e use-o com os membros da sua equipa de saúde.

Adequado para médicos e enfermeiros.

Para quais das seguintes condições o VIH não diagnosticado pode ser uma causa?

Eczema	Sim	Não
CIN II	Sim	Não
Gota	Sim	Não
Anemia	Sim	Não
Tendinite de Aquiles	Sim	Não
Perda de peso acentuada e involuntária	Sim	Não
Dermatite seborreica	Sim	Não
Pneumonia bacteriana	Sim	Não
Cólica renal	Sim	Não
Suores nocturnos	Sim	Não
Diarreia persistente	Sim	Não
Linfoma	Sim	Não
Trombose venosa profunda	Sim	Não
Mononucleose	Sim	Não
Candidíase vaginal recorrente, difícil de tratar	Sim	Não
Psoríase	Sim	Não
Parotidite	Sim	Não
Herpes zoster	Sim	Não



Respostas e explicações:

Eczema	Não	Não há associação entre eczema e VIH não diagnosticado.
CIN II	Sim	As mulheres VIH positivas são 5 vezes mais propensas à infecção concomitante pelo HPV ¹ . O rastreio do cancro cervical é fundamental na mulher VIH positiva em que a incidência de displasia cervical é 4 a 5 vezes superior em mulheres VIH+ em comparação com mulheres VIH negativas com comportamentos sexuais de risco ² . A Sociedade Portuguesa de Ginecologia recomenda o rastreio anual na mulher VIH positiva ³ .
Gota	Não	Não há associação entre gota e VIH não diagnosticado.
Anemia	Sim	Muitas discrasias hematológicas estão associadas ao VIH, incluindo anemia ⁴ .
Tendinite de Aquiles	Não	Não há associação entre a tendinite de Aquiles e VIH não diagnosticado.
Perda de peso acentuada e involuntária	Sim	O VIH é uma causa possível importante de perda de peso inexplicável ⁵ .
Dermatite seborreica	Sim	A dermatite seborreica está associada à infecção por VIH não diagnosticada ⁶ .
Pneumonia bacteriana	Sim	O VIH é uma importante causa subjacente de pneumonia adquirida na comunidade e o teste de VIH deve ser discutido ^{7,8} .
Cólica renal	Não	Não há associação entre cólica renal e VIH não diagnosticado.
Suores nocturnos	Sim	O VIH é uma causa possível de suores nocturnos e de pirexia de origem desconhecida ^{9,10} .
Diarreia persistente	Sim	A diarreia persistente pode ser causada pelo próprio VIH ou pelo aumento da suscetibilidade a outras infecções, como salmonela shigella ou campylobacter ¹¹ .
Linfoma	Sim	A todos os doentes diagnosticados com linfoma devem fazer o teste de VIH ^{12,13} (o rastreio deve ser realizado a todos os doentes oncológicos).
Trombose venosa profunda	Não	Não há associação entre TVP e VIH não diagnosticado.
Mononucleose	Sim	A infecção primária pelo VIH pode ser semelhante a uma gripe ou mononucleose ^{14,15} .
Candidíase vaginal recorrente,	Sim	O VIH pode ser a causa de candidíase vaginal recorrente, difícil de tratar, e a infeção pelo VIH deve ser descartada ¹⁶ .
Psoríase	Sim	A psoríase de difícil tratamento e de aparecimento novo podem estar associados à infecção pelo VIH ¹⁷ .
Parotidite	Não	Não há associação entre parotidite e VIH não diagnosticado.
Herpes zoster	Sim	O VIH é uma importante causa do aparecimento de herpes zóster ¹⁸ .



APECS

Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA

Referências:

1. Davis A.T., Chakraborty H., Flowers L., Mosunjac M.B., **Cervical Dysplasia in Women Infected with the Human Immunodeficiency Virus (HIV): A Correlation with HIV Viral Load and CD4+ Count.** *Gynecologic Oncology* (2001) 80: 350-354
2. Ellerbrock TV, Chiasson MA, Bush TJ, et al. **Incidence of cervical squamous intraepithelial lesions in HIV-infected women.** *JAMA* 2000; 283:1031-1037
3. Sociedade Portuguesa de Ginecologia, **Consenso sobre infecção por PV e neoplasia intraepitelial do colo vulva e vagina**, 2014. <http://www.spginecologia.pt/uploads/Livro-de-Consenso-prova-3-FINAL.pdf>
4. **Volberding PA, Levine AM, Dieterich D, Mildvan D, Mitsuyasu R, Saag M; Anemia in HIV Working Group. Anemia in HIV infection clinical impact and evidence based management strategies.** *Clinical Infectious Diseases*. 2004 May 15;38(10):1454-63. Epub 2004 Apr 27. <https://academic.oup.com/cid/article/38/10/1454/347195>
5. A. Mangili, D. H. Murman, A. M. Zampini, C. A. Wanke, Kenneth H. Mayer. **Nutrition and HIV Infection: Review of Weight Loss and Wasting in the Era of Highly Active Antiretroviral Therapy from the Nutrition for Healthy Living Cohort.** *Clinical Infectious Diseases*, Volume 42, Issue 6, 15 March 2006, Pages 836-842, <https://doi.org/10.1086/500398>
Published:15 March 2006
6. Forrestel AK, Kovarik CL, Mosam A, Gupta D, Maurer TA, Micheletti RG. **Diffuse HIV-associated seborrheic dermatitis - a case series.** *Int J STD AIDS*. 2016;27(14):1342-1345.
7. Hirschtick RE et al. **Bacterial pneumonia in persons infected with the human immunodeficiency virus. Pulmonary Complications of HIV Infection Study Group.** *N Engl J Med* 333:845-851, 1995.
8. Nuorti JP et al. **Epidemiologic relation between HIV and invasive pneumococcal disease in San Francisco County, California.** *Ann Intern Med* 132:182-190, 2000.
9. Cunningham WE, Shapiro MF, Hays RD, et al. **Constitutional symptoms and health-related quality of life in patients with symptomatic HIV disease.** *Am J Med* 1998; 104:129.
10. Mold, J. and Lawler, F. **The prognostic implications of night sweats in two cohorts of older patients.** *Journal of the American Board of Family Medicine*. 2010; 23:970-103.
11. Patrick G. Clay and Rustin D. Crutchley. **Noninfectious Diarrhea in HIV Seropositive Individuals: a Review of Prevalence Rates, Etiology, and Management in the Era of Combination Antiretroviral Therapy.** *Infect Dis Ther*. 2014 Dec; 3(2): 103-122. Published online 2014 Nov 12. doi: [10.1007/s40121-014-0047-5](https://doi.org/10.1007/s40121-014-0047-5)
12. Epeldegui M, Vendrame E, Martinez-Maza O. **HIV-associated immune dysfunction and viral infection: role in the pathogenesis of AIDS-related lymphoma.** *Immunologic research*. Dec 2010;48(1-3):72-83.
13. Carbone A, Vaccher E, Ghoghini A, et al. **Diagnosis and management of lymphomas and other cancers in HIV-infected patients.** *Nature reviews. Clinical oncology*. Apr 2014;11(4):223-238.
14. Hurt C, Tammamo D. **Diagnostic evaluation of mononucleosis-like illnesses.** *Am J Med*. 2007;120:911.e1-911.e8.
15. Luzuriaga K, Sullivan JL. **Infectious mononucleosis.** *N Engl J Med*. 2010;362:1993-2000.
16. White MH. **Is vulvovaginal candidiasis an AIDS-related illness?** *Clin Infect Dis* 1996; 22 Suppl 2:S124-7.
17. Morar, N., Willis-Owen, S. A., Maurer, T., & Bunker, C. B. (2010, July 1). **HIV-associated psoriasis: Pathogenesis, clinical features, and management** [Abstract]. *The Lancet Infectious Diseases*, 10(7), 470-478. Retrieved from [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(10\)70101-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(10)70101-8/fulltext)
18. Blank, L. J., Polydefkis, M. J., Moore, R. D., & Gebo, K. A. (2012, October 1). **Herpes zoster among persons living with HIV in the current ART era.** *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome*, 61(2), 203-207. Retrieved from https://journals.lww.com/jaids/Fulltext/2012/10010/Herpes_Zoster_Among_Persons_Living_With_HIV_in_the.12.aspx

