

Do ponto de vista clínico epidemiológico, resalta a presença de toxoplasmose envolvido em 43,7% (14/32) dos casos e de criptococose em 18,8% (6/32).

As referências da existência muito frequente de encefalite sub-aguda não puderam ser referendadas pela observação clínica desta série de casos. Outros diagnósticos dependeriam de estudos histopatológicos.

042 ALTERAÇÕES RENAIIS NA AIDS (ESTUDO: 59 CASOS). M. Beatriz Shiozawa; Flavio Lima; Luiz A. Moura; Gilberto Turcato Jr.; Conceição Accetturi. Escola Paulista de Medicina

Várias publicações, principalmente desde 1984, tem descrito alterações renais na AIDS, com especial atenção para a chamada Nefropatia Associada à AIDS. O objetivo deste trabalho foi avaliar o rim de pacientes aidséticos em nosso meio, quer tenham ou não alterações detectáveis de função renal. Foram revistas as necrópsias de indivíduos com diagnóstico clínico e/ou laboratorial de AIDS, realizadas no período de dezembro de 1984 a junho de 1988, no Depto de Anatomia Patológica da EPM. Foram incluídos 59 casos, sendo 56 homens e 3 mulheres com idade variando entre 18 e 66 anos. Destes, 32 eram homossexuais masculinos, 10 bissexuais e 4 com história de transfusão de sangue. Dentre os casos, 16 apresentavam proteinúria, não a nível de síndrome nefrótica, sendo o valor máximo 1m55 g/l. Os achados morfológicos mais frequentes foram: Nefrite Intersticial Crônica Focal (11 casos - 6 com proteinúria), Criptococose (7 casos), Tuberculose (6) e Microangiopatia Trombótica (6). Em 19 casos não existiam alterações histológicas significativas. Foram encontrados 3 casos de Glomeruloesclerose Segmentar e Focal e 1 caso de Proliferação Mesangial Difusa. Comparando-se estes dados com os de literatura, verifica-se que a incidência de proteinúria e, principalmente, síndrome nefrótica, é relativamente baixa em nosso meio, correspondendo então à pequena frequência de lesões glomerulares significativas. Um dos pontos que pode ser aventado é que em nossa casuística não havia pacientes toxicômanos, o que ocorreu numa frequência superior a 50% em alguns trabalhos norte-americanos. Por outro lado, as alterações de função renal em nosso meio estão relacionadas principalmente as Infecções Oportunistas ou à Nefrite Intersticial Multifocal.

043 AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO ADRENAL EM 18 PACIENTES COM AIDS, ATRAVÉS DO TESTE DE ESTIMULAÇÃO RÁPIDA COM ACTH SINTÉTICO-CORTROSINA^(R). Mauro Tendrich, Antonio Paulo de Menezes, Alejandro H. Moreno, Sonia Maria Ferraz, Levy A. Campos, Mario Vaisman, Janete Cuba, Keyla B. F. Marzochi. Hospital Evandro Chagas-Fundação Oswaldo Cruz

Os autores investigaram a função adrenocortical na AIDS, no sentido de caracterizar a possibilidade de baixa reserva adrenal, a incidência de doença de Addison e a correlação e similitude entre a sintomatologia presente em ambas as condições: insuficiência adrenal primária e AIDS.

Assim, 18 pacientes com AIDS foram estudados - 15 homossexuais (2 deles viciados em droga por via EV), 1 bissexual, 1 com história de transfusão de sangue contaminado e 1 com fator de risco desconhecido. O diagnóstico da AIDS foi confirmado através da IFF e do teste ELISA.

Com respeito à função adrenal, foram colhidos amostras de sangue e de urina para determinações hormonais sanguíneas (pelo método do radioensaio) e urinárias basais e pós-teste de estimulação rápida com ACTH Sintético: cortisol plasmático e 17OHCS e cortisol livre urinário.

Os resultados obtidos nesse grupo de 18 casos de AIDS caracterizam: reserva adrenal normal em 13(72%); baixa reserva adrenal "suspeita" em 3(17%) e baixa reserva adrenal definida em 2(11%), com sintomatologia compatível com doença de Addison.

Conclusões: os autores consideraram a importância e a necessidade da avaliação da reserva adrenal em todos os pacientes portadores de AIDS. Em realidade, ficou comprovado o comprometimento adrenal nessa condição viral e a similitude entre o conjunto de sinais e sintomas presentes nos aidséticos e no addisoniano.

Finalmente, impõe-se a instituição de corticoesteroidi no aidsético com baixa reserva a adrenal ou com doença de Addison afim de erradicar o quadro sintomatológico e restabelecer a normofunção adrenocortical.

044 MANIFESTAÇÕES HEPÁTICAS NA SÍNDROME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA. Dirce Bonfim de Lima, Regina Lana Braga Costa, Octávio Fernandes da Silva, Edson Jurado da Silva e Paranaíba dos Santos Moreira - Hospital Universitário Pedro Ernesto da UERJ.

Sendo o fígado um órgão frequentemente acometido nas doenças infecciosas e neoplasias malignas que acompanham a síndrome de imunodeficiência adquirida, (SIDA/AIDS) objetivamos com o nosso trabalho avaliar as alterações hepáticas que ocorrem nessa síndrome com base em dados clínicos, laboratoriais e histológicos.

Para tal foram estudados trinta casos de pacientes portadores de anticorpos para o vírus da imunodeficiência humana, internados no Serviço de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Hospital Universitário Pedro Ernesto, entre março de 1985 e março de 1988 e que foram submetidos à biópsia hepática. A indicação do exame baseou-se na presença de febre inexplicável acompanhada de hepatomegalia e/ou alterações de função hepática. De um grupo de 24 pacientes, 14(48%) apresentavam, no momento do exame, tais alterações funcionais, que foram moderadas. Apenas três pacientes tinham níveis de transaminases acima de três vezes o valor normal. Durante o exame laparoscópico ou à necrópsia, a macroscopia mostrou hepatomegalia (85%), congestão hepática (30%) e esplenomegalia (43%). Na maioria das vezes a histologia mostrou alterações sugestivas de hepatite reacio-