

Paciente de 38 años , infectado por HIV, consultó por hipersomnia y hemiparesia izquierda de instalación brusca, tras sufrir durante los 2 últimos meses de astenia progresiva, pérdida de peso, y trastornos de la sensibilidad en el miembro inferior izquierdo, ingresó estuporoso, con hemiparesia izquierda .

(TC): **masa anular hipodensa** parietal derecha rodeada por marcado edema peri-lesional.

- Lab. : recuento de células CD4 , 125 /mm³

Chagas y SIDA

- *MEDICINA* - Volumen 58 - Nº 5/1, 1998
- *MEDICINA* (Buenos Aires) 1998; 58: 504-506

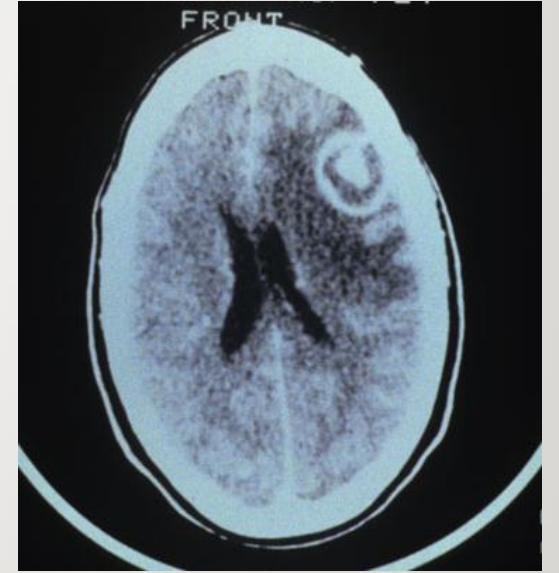
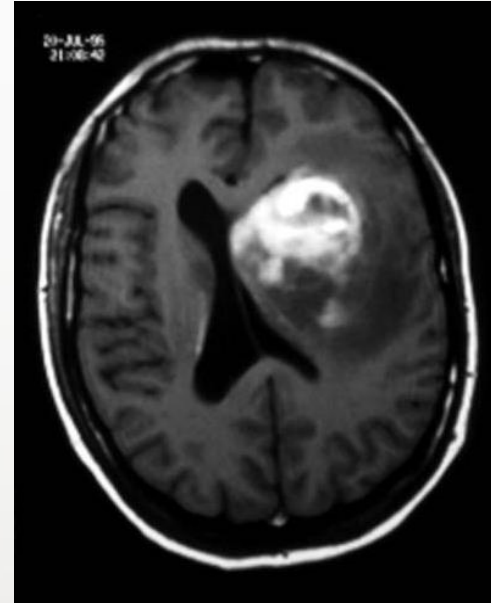
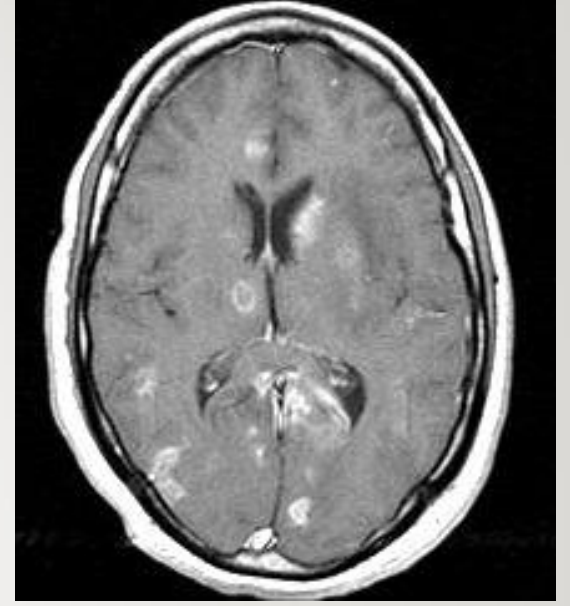
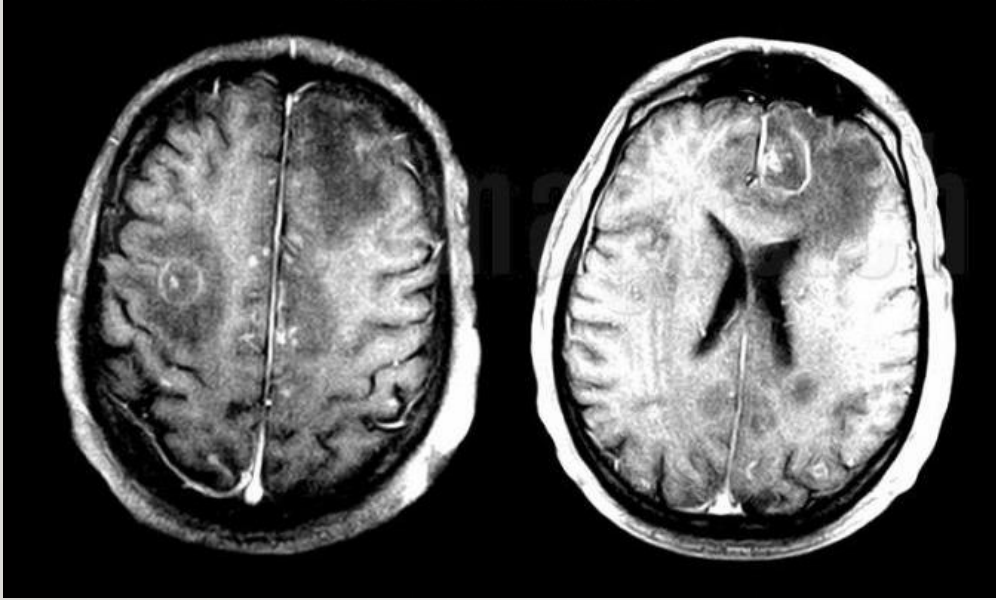
“TRATAMIENTO EMPIRICO ANTI-TOXOPLASMA EN SIDA Y CHAGAS CEREBRAL. RELATO DE DOS CASOS, REVISION DE LA BIBLIOGRAFIA Y PROPUESTA DE UN ALGORITMO”

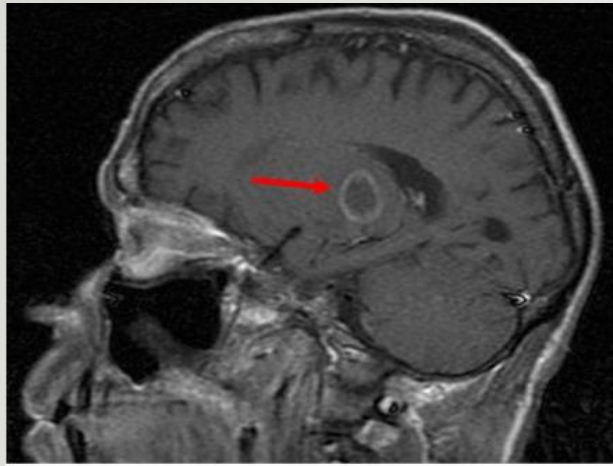
ANTONIO MONTERO, JOSE E. COHEN, DAVID P. MARTINEZ, ADRIA G. GIOVANNONI
Hospital de Emergencias Dr. Clemente Alvarez, Rosario

De acuerdo al protocolo habitual para las lesiones encefálicas anulares en pacientes con SIDA, se inició tratamiento anti-toxoplasma con sulfadiacina y pirimetamina

48 horas más tarde evidente deterioro neurológico, con midriasis fija bilateral y ausencia de respuesta motora al dolor. Una segunda TC demostraba una clara expansión del área de edema. Una biopsia cerebral realizada al 5° día de internación reveló formas amastigotes de *Trypanosoma cruzi*, y se observaron ejemplares de *T. cruzi* en sangre y LCR mediante tinción de Giemsa, mas Serología reactiva para *Trypanosoma cruzi* por ELISA, (MG) e (IFI). El paciente recibió tratamiento con Nifurtimox, pero falleció tres días después.

Forma Meningoencefalítica





Toxoplasmosis

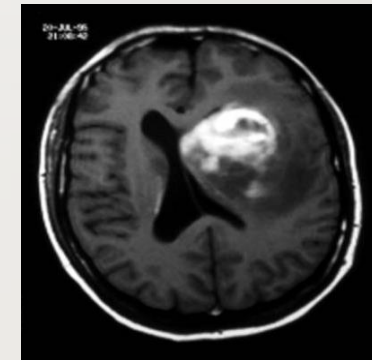
Aprox. 30% de los pacientes con SIDA y Toxoplasmosis crónica, harán encefalitis toxoplasmática, por reactivación de su infección latente.

En VIH + la Toxoplasmosis es la masa ocupante encefálica más frecuente, considerada enfermedad marcadora de SIDA

<http://www.anlis.gov.ar/inp/>

En Sud-América, existe evidencia de que el Chagas crónico se reactiva en pacientes con SIDA, pudiendo presentarse como masas cerebrales

Chagas



Concluimos : Chagas y Toxoplasmosis en Inmunocomprometidos

Reactivaciones Frecuentes

Formas clínicas: Sind. Febril, Paniculitis nodular, miocarditis, meningoencefalitis

Monitoreo clínicos, serológico y parasitológico, en sangre y LCR

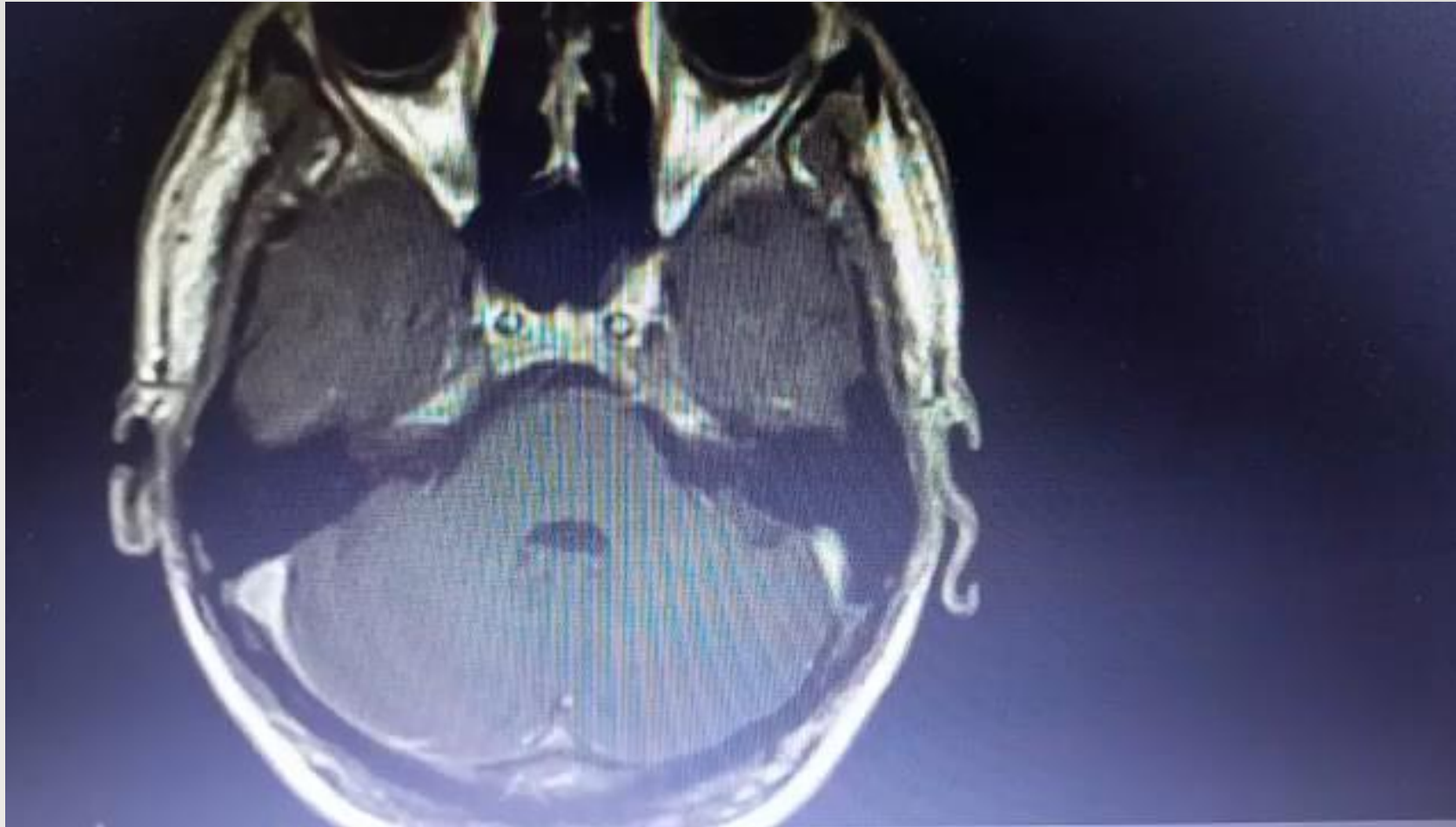
Tratamientos como Agudos

Riesgo de reactivación: $CD4 < 200$ cel/mm³





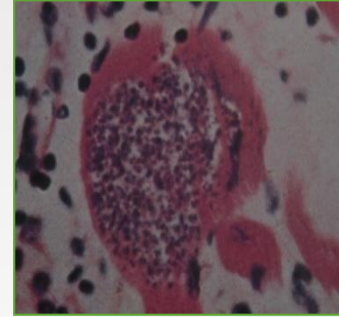
Chagas reactivacion



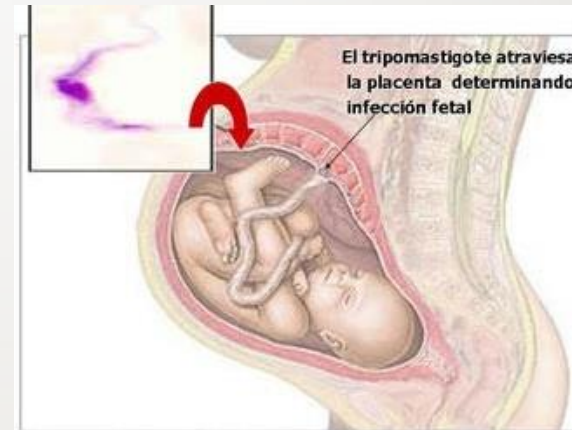
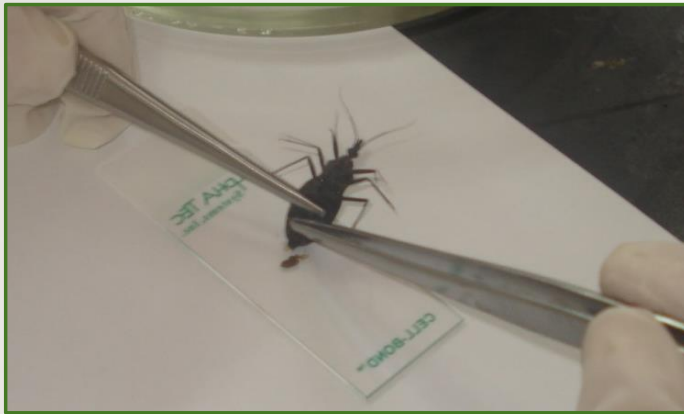
Concluimos



Nuevas pautas de Tratamiento



Agosto de 2015, Tucumán recibió la certificación que la decreta Libre de Transmisión de Chagas (vectorial y transfusional) por parte de la O M S, a través de la comisión externa de la O P S...



la transmisión congénita es la vía que genera mayor número de casos nuevos/ año

**RASTREO DE
CHAGAS:**

**RASTREO DE
TOXOPLASMOSIS:**



NEGATIVA

INFECCION PASADA