



Nota técnica nº011/2024 – GEDIC/DIVE/SUV/SES/SC

Assunto: Atualização das recomendações para o diagnóstico e tratamento da criptococose em pessoas vivendo com o HIV.

A infecção pelo *Cryptococcus neoformans*, conhecida por criptococose, é uma condição grave especialmente em indivíduos imunocomprometidos, como as pessoas vivendo com o HIV/Aids (PVHA), população que pode sofrer severo comprometimento meningoencefálico (meningoencefalite). Nestas situações, a infecção apresenta elevada letalidade se não diagnosticada e tratada em tempo oportuno.

Diante deste contexto, o Ministério da Saúde (MS) incorporou uma nova estratégia de abordagem diagnóstica com a utilização do teste rápido para detecção de antígeno criptocócico (LF-CrAg) para o rastreamento de pessoas acometidas pela infecção por *Cryptococcus spp.* e para o diagnóstico da meningite criptocócica em PVHA. As informações estão detalhadas na Nota Informativa Nº10/2024-CGTM/.DATHI/SVS/MS.

O LF-CrAg é um teste rápido capaz de detectar o antígeno capsular do *Cryptococcus spp.* em amostras de sangue total (punção digital, preferencialmente, ou coleta venosa), soro, plasma e líquido cefalorraquiano (LCR), com leitura em aproximadamente 10 minutos. A sensibilidade do teste é superior a **98%** e a especificidade é de **100%** (94,4% em sangue total). O conjunto completo necessário para a execução do LF-CrAg é fornecido pelo Ministério da Saúde. A execução do teste requer a exata aplicação das recomendações padronizadas nas instruções de uso do produto, para as diferentes amostras utilizadas.

A incorporação e a distribuição deste insumo visam o diagnóstico precoce e ágil da infecção pelo *Cryptococcus spp.* (fungo oportunista) em PVHA. Todos os profissionais de saúde devidamente treinados e habilitados poderão realizar a coleta, processar o exame e fazer a leitura do resultado.



Em razão da limitada disponibilidade do teste neste primeiro momento, assim como da impossibilidade de fracionar os kits de testes entre várias unidades de atendimento do mesmo município; a Gerência de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas da Diretoria de Vigilância Epidemiológica definiu que os 400 testes recebidos serão distribuídos para os serviços hospitalares ou ambulatoriais com maior número de pacientes internados ou atendidos em decorrência da Aids, no período relativo aos últimos 18 meses. Dessa forma, serão contemplados:

- Hospital Santa Isabel (Blumenau);
- Hospital Regional do Oeste (Chapecó);
- Hospital São José (Criciúma);
- Hospital Nereu Ramos e Hospital Regional de São José Dr. Homero de Miranda Gomes (Florianópolis);
- Hospital Marieta Konder Bornhausen (Itajaí);
- Hospital Regional Hans Dieter Schimdt (Joinville);
- Centro de Testagem e Aconselhamento (Lages).

Novas distribuições estão programadas pelo Ministério e a solicitação ocorrerá pelo SISLOGLAB (<http://sisloglab.aids.gov.br/>), prevista a partir de agosto de 2024.

Recomenda-se realizar a testagem rápida para criptococose por meio do LF-CrAg em pacientes atendidos ou internados em serviços hospitalares e ambulatoriais (SAE, SAE/HD ou UBS com profissionais capacitados e que atendam às PVHA) para os casos que atendam aos seguintes critérios:

1. Rastreo:
 - a. PVHA que apresentam contagem de linfócitos T CD4+ ≤ 200 cél/mm³, sem histórico prévio de criptococose (**Figura 1**);
 - b. PVHA com estágio clínico III ou IV, sem histórico prévio de criptococose.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

2. Diagnóstico:

- a. PVHA com sinais e sintomas de meningite criptocócica, independentemente da contagem de linfócitos T CD4+, sem histórico prévio de criptococose.

A interpretação do resultado e as condutas estão descritas no **Quadro 1**.

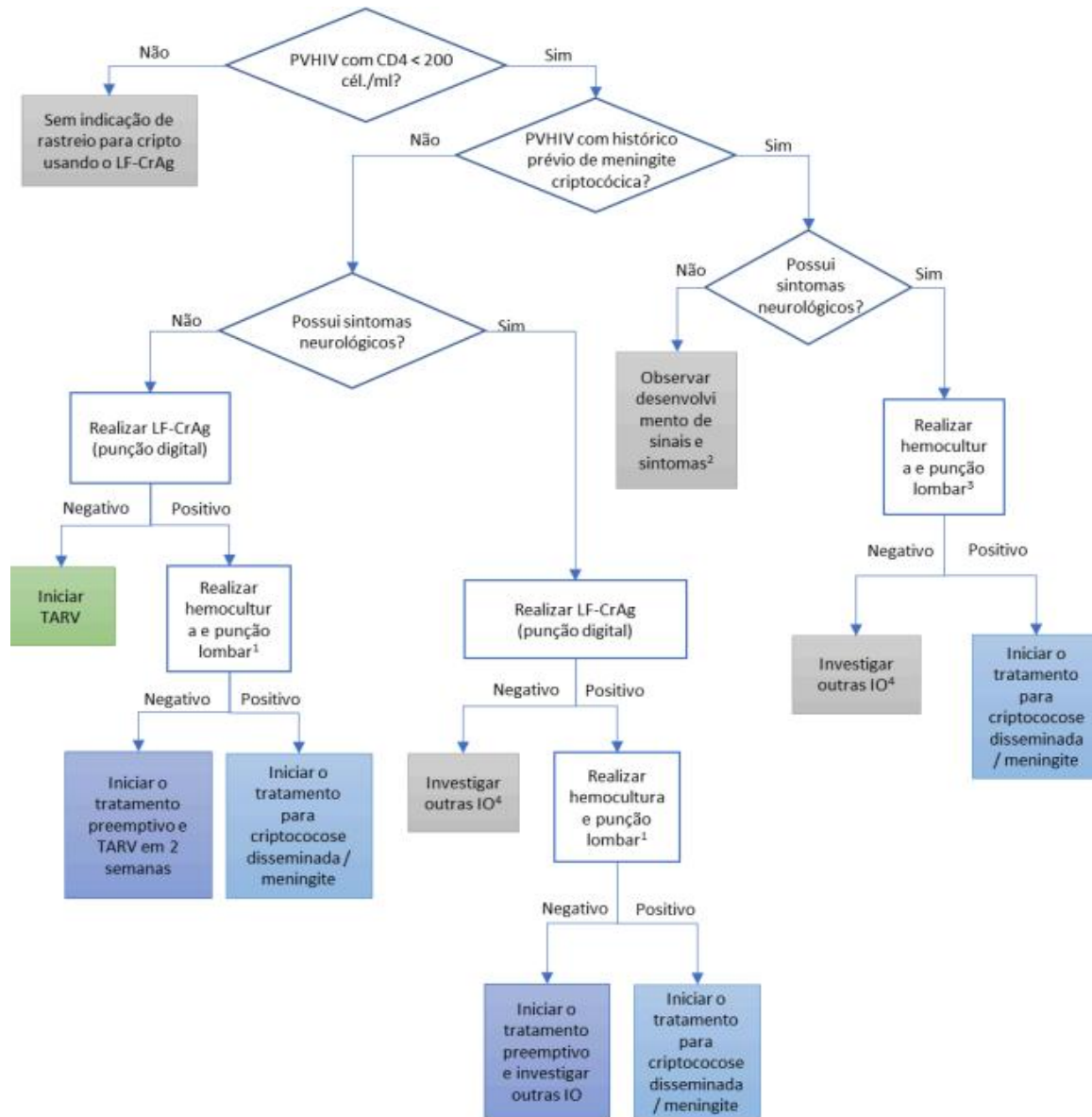
Florianópolis, 09 de agosto de 2024.

Gerência de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas
GEDIC/DIVE/SUV/SES/SC

Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DIVE/SUV/SES/SC



Figura 1: Algoritmo para o rastreio e diagnóstico de criptococose em PVHA (soro, plasma, sangue total e LCR).



Fonte: CGTM/DATHI/SVSA/MS

Legenda:

PVHA - Pessoa vivendo com HIV/Aids; LF-CrAg - teste rápido para detecção do antígeno criptocócico; IO - Infecções oportunistas; TARV - Terapia antirretroviral.

1 - Hemocultura para verificar fungemia e encaminhar Líquor para o laboratório para realização de LF-CrAg, exame micológico direto e cultura.

2 - Manter fluconazol até recuperação da imunidade e observar o desenvolvimento de sinais e sintomas. Caso ocorram, realizar punção lombar e encaminhar o líquido para o laboratório.

3 - Hemocultura para verificar fungemia e encaminhar Líquor para o laboratório para realização exame micológico direto e cultura

4 - Manter fluconazol até recuperação da imunidade.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Quadro 1: Resultados, interpretação e conduta frente à realização do LF-CrAg.

PÚBLICO-ALVO	RESULTADO	CONDUTA		MATERIAIS DE APOIO	
Com sintomas neurológicos	Reagente (sangue total)	Encaminhar para coleta de LCR	Se resultado positivo no LCR, iniciar o tratamento de meningite criptocócica	Circuito Rápido da aids avançada - fluxogramas www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2022/circuito-rapido-da-aids-avancada-fluxogramas.pdf	
			Se resultado negativo no LCR, iniciar o tratamento preemptivo e investigar outras IO		
	Não reagente (sangue total)	Investigar outras IO			
Inválido (sangue total)	Repetir o teste em sangue total				
Sem sintomas neurológicos	Reagente (sangue total)	Encaminhar para coleta de LCR	Se resultado positivo no LCR, iniciar o tratamento de meningite criptocócica		Guia de Vigilância em Saúde
			Se resultado negativo no LCR, iniciar o tratamento preemptivo		
	Não reagente (sangue total)	Iniciar a TARV			
Inválido (sangue total)	Repetir o teste em sangue total				

Fonte: CGTM/DATHI/SVSA/MS

Legenda: LCR-cefalorraquidiano; IO–infecções oportunistas; TARV–terapia antirretroviral



Assinaturas do documento



Código para verificação: **4J8UM36T**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **REGINA CÉLIA SANTOS VALIM** (CPF: 246.XXX.182-XX) em 15/08/2024 às 18:33:02
Emitido por: "SGP-e", emitido em 09/03/2020 - 18:26:50 e válido até 09/03/2120 - 18:26:50.
(Assinatura do sistema)

✓ **JOÃO AUGUSTO BRANCHER FUCK** (CPF: 060.XXX.189-XX) em 16/08/2024 às 11:36:51
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 14:42:44 e válido até 28/03/2119 - 14:42:44.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxOTY5MDhfMTk5MjMwXzlwMjRfNEo4VU0zNIQ=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00196908/2024** e o código **4J8UM36T** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.