

Um aumento do número relativo de casos de tuberculose em populações portadoras do vírus HIV tem sido relatado. O risco cumulativo dos pacientes HIV-positivos desenvolverem tuberculose é de cerca de 30%. Diversos trabalhos evidenciaram mudanças nos padrões clínicos, laboratoriais e radiológicos entre os pacientes com tuberculose HIV-positivos e HIV-negativos. Neste trabalho, descrevemos os resultados de um estudo sobre os perfis clínico, diagnóstico, laboratorial e radiológico de pacientes com tuberculose pleural e positividade para o HIV, assim como a relação de achados laboratoriais entre si e com relação aos dados clínicos. A drogadição foi o fator de risco mais comum. Febre, tosse não-produtiva e perda de peso foram os sintomas mais encontrados. A média das proteínas totais e da ADA no líquido pleural foram, respectivamente, 4,99 g/dl and 119,12 U/l. Pacientes infectados pelo HIV com quaisquer sinais ou sintomas sugestivos de tuberculose pleural deveriam ser prontamente avaliados, já que este diagnóstico é facilmente não realizado, dando especial atenção aos níveis das proteínas totais e da ADA no líquido pleural, como dados úteis no diagnóstico da tuberculose pleural.