1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE
Urgências e Emergências Pediátricas
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Leishmaniose Visceral Associada À Síndrome Hemofagocítica: Relato De Caso

Autores: ANA CECÍLIA CORREIA XAVES;ARTHUR RAMOS F SAMPAIO;ELIZIANE MARIA DOS SANTOS;GEORDANNA SILVA WANDERLEY;ISABEL ARAÚJO DA SILVA;JANAINA DA SILVA NOGUEIRA;LORENA NATALI C F CALDAS;MARIA DAS GRAÇAS M F DE SOUSA;PAULA FERNANDA NEVES SILVA;THAINÁ MARIA MARTINS LEAO;THAMYRES DE ALMEIDA ROMEIRO;DÉLIA MARIA DE MOURA LIMA HERRMANN

Resumo: INTRODUÇÃO: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença infecciosa sistêmica grave e de alta letalidade, sobretudo em indivíduos não tratados e crianças desnutridas. A forma habitual de transmissão ocorre pela picada de flebotomíneos infectados por protozoários de Leishmania. O Nordeste representa 70 a 90% da população brasileira parasitada, sendo 80% dos casos em crianças menores de dez anos. Tal susceptibilidade pode ser explicada devido à relativa imaturidade imunológica, agravada pela desnutrição, além de maior exposição ao vetor no peridomicílio. OBJETIVO: Descrever caso de LV adjunto de sepse grave e manifestações raras como síndrome hemofagocítica (SHF) secundária, ou síndrome de ativação de macrófagos, em criança do sexo feminino, tratada em instituição de referência. METODOLOGIA: Relatado caso clínico com diagnóstico comprovado de LV. O termo de consentimento informado foi lido e assinado pelos pais. RESULTADOS: Relato de caso: Pré-escolar, feminino, 4 anos, transferida para a UTI pediátrica com história de febre há 23 dias, distensão abdominal e vômitos ocasionais. Ao exame, apresentava-se em grave estado geral, taquipneica, ictérica, com distensão abdominal, hepatoesplenomegalia e abdominalgia à palpação superficial. Realizados exames que comprovaram anemia, leucopenia com desvio à esquerda, aumento do DHL e hiperbilirrubinemia às custas de bilirrubina direta. Realizado mielograma, com confirmação da presença de Leishmania. Evoluiu com gengivorragia, sepse, desconforto respiratório, hipoalbuminemia, anasarca e oligúria. A radiografia de tórax evidenciou aumento da área cardíaca e infiltrado pulmonar à direita. Devido às citopenias apresentadas, adjuntas a falência multiorgânica e gengivorragia, foi levantada a hipótese de SHF secundária. Após instituição do tratamento específico, evoluiu com melhora clínica, sendo transferida da UTI pediátrica à enfermaria, com término do uso da anfotericina B lipossomal. CONCLUSÃO: O presente caso retrata forma clínica de LV com evolução grave, fenômenos hemorrágicos e sinais de toxemia. Tal parasitose é doença sistêmica potencialmente fatal e, quando não tratada, pode evoluir ao óbito em mais de 90% dos casos. Raramente pode desencadear SHF. A paciente em questão foi diagnosticada com LV e SHF e, após o tratamento adequado, obteve melhora clínica, recebendo alta da UTI Pediátrica.