

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Hemofagocítica Em Crianças Com Leishmaniose Visceral - Avaliação Das Manifestações Clínicas E Laboratoriais

Autores: ELIZABETH DE FRANCESCO DAHER; LAIO LADISLAU LOPES LIMA; ANA PATRÍCIA FREITAS VIEIRA; EDINE OLIVEIRA DA SILVA; AMANDA VIRGINIA BATISTA CAVALCANTE; LUCAS SILVEIRA DO NASCIMENTO; DOUGLAS SOUSA SOARES; KRASNALHIA LÍVIA SOARES DE ABREU; KÁTHIA LILIANE DA CUNHA RIBEIRO ZUNTINI; GERALDO BEZERRA DA SILVA JUNIOR

Resumo: Objetivos: Descrever as manifestações clínicas em crianças diagnosticadas com Leishmaniose Visceral (LV) e Síndrome Hemofagocítica (SH), uma rara complicação da LV. Metodologia: Realizou-se um estudo retrospectivo dos pacientes pediátricos internados em um hospital terciário de Fortaleza em Janeiro de 2012 a Abril de 2014, por meio da revisão de dados clínicos e laboratoriais da admissão à alta hospitalar. Definiu-se a Lesão Renal Aguda (LRA) segundo o critério pediátrico de RIFLE. Resultados: Foram avaliadas 127 crianças com LV, 35 destas diagnosticados com SH, predominando sexo masculino (62,9%) e idade média de $4,2 \pm 4,3$ anos. As manifestações clínicas presentes em todos os casos foram: febre, exantema, linfadenopatia e desidratação; seguidas de esplenomegalia (91%), hepatomegalia (60%), emagrecimento (22,9%) e icterícia (8,6%). Os exames mostraram: Hemoglobina: $6,7 \pm 1,3$ g/dl, Leucócitos: $3583 \pm 2.619/\text{mm}^3$, Plaquetas: $106.885 \pm 102.741/\text{mm}^3$, LDH: 1.804 ± 1.019 UI/L, Bilirrubina Total: $1,9 \pm 2,4$ mg/dL, Bilirrubina Indireta: $1,2 \pm 2,2$ mg/dL, AST: 140 ± 145 UI/L, ALT: 71 ± 81 UI/L, Ferritina: 4296 ± 8028 ng/ml, Creatinina: $0,4 \pm 0,1$ mg/dL, Sódio: $133 \pm 4,9$ mEq/L, Potássio: $4,0 \pm 0,5$ mEq/L; 26 pacientes apresentaram anemia (74,3%); 24, leucopenia (68,6%); 33, trombocitopenia (94%); 14, neutropenia febril; 10, Lesão Renal Aguda, sendo classificados em Risco (9) e Injúria (1). Nenhum necessitou de diálise. Houve apenas um óbito (2,9%). Conclusão: A SH foi uma complicação frequente entre os pacientes estudados com LV. Apresenta quadro clínico grave, contudo a mortalidade é baixa e não há associação à LRA grave.