



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Leishmaniose Dérmica Pós-Calazar Em Paciente Pediátrico Com Imunodeficiência Primária: Um Relato De Caso

Autores: ROBERTA SAMPAIO FERREIRA ARRUDA; MARIA APARECIDA GADIANI FERRARINI; PEDRO FIORINI PUCCINI; BEATRIZ TAVARES COSTA CARVALHO ; JULIANA TAKIGUTI TOMA; ANA ISABEL MELO PEREIRA MONTEIRO

Resumo: Introdução: A leishmaniose dérmica pós-calazar é uma complicação da leishmaniose visceral, podendo ter início simultaneamente, após meses ou anos do tratamento da leishmaniose visceral, com manifestações diversas na pele. Embora muito frequente na Índia e Sudão é uma manifestação muito rara no Brasil onde o agente etiológico da leishmaniose visceral é a *Leishmania chagasi*. Descrição do caso: Menino, 9 anos, pardo, natural de Teresina, diagnóstico prévio de Síndrome de Hiper IgM do tipo defeito do CD40 ligante, diagnosticado com leishmaniose visceral (janeiro 2014) e tratado com anfotericina B lipossomal por 7 dias com persistência da esplenomegalia e linfonomegalia. Seis meses após (junho 2015), ainda sem regressão dos gânglios e baço, começou a emagrecer. Biópsia de linfonodo e mielograma mostraram histiócitos com formas amastigotas intracelulares de leishmanias. Foi novamente tratado com anfotericina B lipossomal por 5 dias com a recomendação de 5 doses semanais adicionais, porém o tratamento foi descontinuado. Cinco meses mais tarde (novembro 2015), mantendo quadro anterior, foi retratado com anfotericina B lipossomal com 5 doses diárias (4mg/Kg/dose) , seguidas com mais 5 doses semanais e programada profilaxia secundária com 6 doses mensais. Iniciou com lesões em face (dezembro 2015) identificadas como pápulas e nódulos normocrômicos, sem sinais flogísticos, indolores e não pruriginosas que evoluíram para tronco e membros inferiores. Apresentava-se em bom estado geral, eutrófico (peso no percentil 38 e estatura no percentil 74 da curva da OMS) , porém com emagrecimento de 1,5 kg no último mês com fígado a 4 cm do rebordo costal direito, baço a 8 cm rebordo costal esquerdo e adenomegalia generalizada. Realizada pesquisa direta de nódulo em face e identificadas numerosas leishmanias com PCR positivo para leishmania visceral humana no fragmento. Feito o diagnóstico de leishmaniose dérmica pós calazar e iniciado tratamento com antimoniato de N-metil-glucamina (20mg/kg/dia). Vinha apresentando melhora das lesões da face, porém, após 11 doses, devido a leucopenia, a medicação foi suspensa. Após normalização de leucócitos, reiniciado tratamento combinado com antimoniato de N-metil-glucamina na dose de 10mg/Kg/dia e anfotericina B lipossomal na dose de 2mg/kg/dia. Recebeu tal esquema por 20 dias, sem alterações hematológicas e com função hepática e renal normais. Houve regressão de todas as lesões, passando a apresentar apenas máculas hiperocrômicas em locais de lesões prévias. Houve também regressão parcial de hepatoesplenomegalia e diminuição de linfonodos em todas as cadeias. Após alta, iniciou doses semanais de anfotericina B lipossomal de 3mg/kg/dia, mantendo boa resposta. Comentários: Diante da raridade da doença no Brasil, principalmente em pediatria, o relato de um caso de um paciente de difícil manejo, cujo tratamento foi composto por diferentes esquemas, devido a falhas e efeitos colaterais, e que, atualmente está levando a uma melhora clínica, ganha relevância e pode auxiliar na condução de outros casos.