



## 19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



### Trabalhos Científicos

**Título:** A Importância Do Tratamento Empírico Para Calazar Em Pacientes Com Febre De Origem Indeterminada Em Regiões Endêmicas Para A Doença

**Autores:** NATHALYA MENEZES DE MENEZES; NATALYA VITORINO SULIANO; CARLA CERES AZEVEDO ARAÚJO; DÉBORA BARROS VIEIRA COSTA; THAIS COSTA EHRICH; LARISSA PINHEIRO MELO ESTRELA; FRANCISCO LEANDRO FONTELES MOREIRA

**Resumo:** Introdução: O Calazar é uma doença endêmica na Região Norte do Estado do Ceará, muito frequente em crianças. Observamos no caso a ser citado uma paciente com febre de origem indeterminada, apresentando k-39 e mielograma normais, sendo tratada empiricamente para Leishmaniose Visceral, evoluindo com remissão do quadro de febre e demais sintomas. Esse caso mostra a importância da administração de tratamento empírico para Calazar em áreas endêmicas na vigência de febre de origem indeterminada. Descrição do caso: Paciente A.J.S.R, sexo feminino, 2 anos e 5 meses de idade, natural de Mucambo-Ce, previamente hígida, apresentando quadro de febre há mais de 20 dias, associado à pancitopenia, à hepatoesplenomegalia discreta e com teste rápido utilizando o antígeno recombinante K39 negativo e mielograma normal. Durante seu internamento, seriados exames laboratoriais e de imagem foram solicitados, com base no rastreamento febre de origem indeterminada, sempre com resultados inconclusivos. Sua evolução durante o internamento foi de perda ponderal, com diminuição de quase 20% do seu peso corpóreo, aumento hepático e esplênico, febre diária, com picos de mais de 39°C, irritabilidade, adinamia, hiporexia e palidez cutaneomucosa. Seu perfil laboratorial revelava lesão hepática e canalicular, anemia grave, necessitando de concentrado de hemácias, leucopenia e plaquetopenia. Algumas terapêuticas foram iniciadas por piora do estado geral da criança, como antibioticoterapia de amplo espectro e esquema para tratamento para tuberculose, mas sem melhora do quadro clínico. O esquema para tuberculose foi instituído devido a quadro de tosse persistente e gânglios inguinais associados ao caso, e foi suspenso devido a aumento importante de enzimas hepáticas. Foi solicitado parecer do reumatologista por apresentar provas autoimunes positivas e preencher alguns critérios de lúpus infantil. No entanto, foi descartada essa doença, pois os resultados eram pouco expressivos. Também foi solicitado parecer de infectologista que indicou reintroduzir um a um o esquema para tuberculose e/ou iniciar anfotericina B. Foi decidido por iniciar o tratamento com Anfotericina B. A criança evoluiu com remissão da febre após três dias do início da medicação, melhora clínica e laboratorial, além de recuperação de peso durante o tratamento. Foi solicitado um novo exame de k-39 após início da medicação, cujo resultado foi positivo. Comentários: O caso exposto relata quadro de calazar em criança menor de 5 anos, apresentando febre diária há cerca de três semanas, hepatoesplenomegalia discreta, e pancitopenia. Devido aos exames diagnósticos k-39 e mielograma terem tido resultados negativos, o tratamento da paciente foi postergado, sendo submetida há inúmeros exames laboratoriais e de imagem, sem resultados conclusivos. Dessa forma, mostra-se a importância da administração de tratamento empírico para Calazar em pacientes com quadro de febre e clínica sugestiva de Leishmaniose Visceral, residentes em área endêmica para Calazar, como a região Norte do Estado do Ceará.