



20° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
**Infectologia
Pediátrica**
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Ativação Macrofágica Em Paciente Portador De Leishmaniose Visceral Americana: Relato De Caso

Autores: Isadora de Oliveira Cavalcante; Amanda Luiza Oliveira Taffner; Rubria Liziero Picoli; Thalya Anderson Miranda Felix; Luciano Frantz Ferreira

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A síndrome de ativação macrofágica (SAM) consiste na hiperativação do sistema imune, com proliferação de linfócitos T, macrófagos e aumento de produção de citocinas inflamatórias. Pode ocorrer de forma primária ou secundária a infecções, doenças auto-imunes e malignas, sendo raramente descrita sua associação com a leishmaniose visceral. Entretanto, no Brasil, a prevalência de associação já foi relatada de 27.5% em crianças de hospital terciário do nordeste. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 3 anos e 5 meses, iniciou quadro de constipação, adinamia, febre recorrente e hiporexia. Procurou atendimento em unidade básica, encaminhada a serviço de referência onde foi internada com quadro de anemia e dor abdominal a esclarecer. Durante investigação, apresentou Coombs direto positivo, avaliada por equipe de onco-hematologia, realizado mielograma e iniciado corticoterapia, após diagnóstico clínico de anemia hemolítica. Iniciado antibioticoterapia empírica com Ampicilina e Sulbactam por 10 dias, tendo manutenção de quadro febril a despeito do uso e evolução para hepatoesplenomegalia. Solicitado PCR para Leishmania. Paciente mantinha estabilidade clínica e recebeu alta. Retornou 30 dias após a alta com retorno dos sintomas iniciais. Aventada hipótese de Síndrome de Ativação Macrofágica (SAM), confirmado por exames laboratoriais que demonstraram: hiperferritinemia, anemia, plaquetopenia. Coletado novo mielograma que demonstrou presença de amastigotas em esfregaço de medula óssea. Iniciado tratamento com Anfotericina B lipossomal, tendo a paciente ido a óbito 10 dias após o diagnóstico. **COMENTÁRIOS:** A leishmaniose visceral, conhecida como calazar, tem alta incidência na faixa etária pediátrica, com 41% dos casos registrados no Brasil em menores de 5 anos. Quando associada a SAM, tem taxa de sobrevivência de 86%. Os sintomas como febre, hepatoesplenomegalia e pancitopenia são comuns a ambas as patologias. A confirmação diagnóstica do calazar pode ser realizada por sorologia, PCR, visualização do parasita em aspirado de medula, linfonodos e biópsia esplênica, além de seu crescimento em meio de cultura de ágar. Já a SAM cursa com alterações laboratoriais como ferritina elevada, hipertrigliceridemia, hipofibrinogemia além de hemofagocitose na avaliação citológica. O tratamento com composto antimônio ou anfotericina B associada a corticoterapia tem sido o proposto na literatura mundial. Foi observado, portanto, que muitos dos sintomas são comuns entre Leishmaniose e SAM, e que, apesar da gravidade e das complicações da SAM, a mortalidade da entidade se mostra baixa na literatura.