



Trabalhos Científicos

Título: Leishmaniose Visceral E Leucemia Linfoblástica Aguda: Relato De Caso

Autores: Fernanda Lemos dos Santos / Universidade Federal Rural do Semi-Árido; José Ilton Silva Júnior / Universidade Federal Rural do Semi-Árido; Paulo Diogo de Oliveira Ferreira / Universidade Federal Rural do Semi-Árido; Regina Célia Fernandes Rufino Campelo / Universidade Federal Rural do Semi-Árido; Marina Targino Bezerra Alves / Universidade Federal Rural do Semi-Árido;

Resumo: Introdução: A leishmaniose visceral caracteriza-se enquanto zoonose potencialmente letal, transmitida por flebotomíneos infectados pelo protozoário *Leishmania Chagasi*, sendo os cachorros seu reservatório principal. A doença apresenta-se com quadro clínico que inclui febre prolongada, perda de peso substancial, anemia progressiva e óbito; com diagnósticos diferenciais que incluem malária, tuberculose, hepatites autoimunes e leucemia linfoblástica aguda. Este último diagnóstico diferencial é a segunda mais comum leucemia aguda em adultos, sendo que 75% é desenvolvida por alterações em derivados de precursores de células da linhagem-B. Apresentação do caso: Paciente, sexo masculino, 9 anos e 9 meses, proveniente do interior do Rio Grande do Norte, foi admitido na emergência de um hospital terciário da 2ª região de saúde do estado, com quadro de febre intermitente há cerca de um mês, associada à dor e aumento de volume abdominal, palidez cutânea e perda de peso. Ao exame físico: estado geral regular, febril, palidez cutânea (4/4+) e hepatoesplenomegalia palpável a dois dedos dos rebordos costais. Exames complementares evidenciaram pancitopenia (hemoglobina: 4,6; leucócitos: 6950, com apenas 417 neutrófilos; plaquetas: 48.000), elevação de transaminases (TGO: 1405; TGP: 1070) e alterações na função hepática (bilirrubina total: 1,80; bilirrubina direta: 1,43; bilirrubina indireta: 0,37; fosfatase alcalina: 1347; gama gt: 435). Foi realizado o antígeno recombinante K39 e, diante de sua negatividade, solicitado mielograma como continuidade da investigação. O mielograma evidenciou presença de leishmanias e células atípicas sugestivas de blastos. Desse modo, foi iniciado o tratamento com Anfotericina B lipossomal (4 mg/kg/dia) e indicada imunofenotipagem. Na evolução, houve persistência da febre e pancitopenia com plaquetopenia de até 12.000. Ao resultado da imunofenotipagem, evidência de leucemia linfoblástica aguda (LLA), sendo então transferido para hospital especializado e iniciado tratamento conforme protocolo ALL IC-BFM 2009. Discussão: A associação entre leishmaniose e câncer, documentada na literatura, pode ocorrer de quatro formas diferentes: leishmaniose simulando câncer, leishmaniose em pacientes com diagnóstico prévio de neoplasia e em quimioterapia, diagnóstico simultâneo de leishmaniose e doença neoplásica em paciente imunocomprometido e envolvimento direto da *Leishmania* spp na patogênese de neoplasias. No caso em questão, chama-se atenção ao padrão de diagnósticos simultâneos de leishmaniose visceral e LLA, em criança previamente hígida. Comentários finais: O diagnóstico da leishmaniose visceral deve sempre ser suspeitado em paciente com hepatoesplenomegalia febril, principalmente, em áreas endêmicas. Além disso, a ausência de melhora clínica mediante tratamento adequado torna necessária uma investigação clínica minuciosa com atenção para condições clínicas como a síndrome hemofagocítica e distúrbios comórbidos.