



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Leishmaniose Visceral E Insuficiência Hepática Precoce: relato De Caso

Autores: PATRICIA BARBOSA DE CARVALHO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICORDIA DO PARÁ); NEIDEANA ALEIXO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICORDIA DO PARÁ); GUSTAVO IMBIRIBA (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICORDIA DO PARÁ)

Resumo: Introdução: A leishmaniose visceral é uma doença crônica, grave, cuja letalidade alcança 10% quando não tratada. É causada por espécies do gênero *Leishmania*, sendo, no Brasil, o agente etiológico a *L. chagasi*. A ocorrência da doença em uma determinada área, depende da presença do vetor suscetível e um hospedeiro igualmente suscetível. A possibilidade que crianças desnutridas venham a ser fonte de infecção, pode conduzir a um aumento na complexidade da transmissão da leishmaniose visceral. Descrição do caso: RMG, 12 anos, feminino, admitida na Pediatria de um Hospital Terciário em Belém do Pará, com relato de febre diária, artralgia, emagrecimento, palidez acentuada e dor abdominal, iniciados há 30 dias. Evoluiu há 2 dias da internação, com sangramento gengival, hematêmese e colúria, além de quadro convulsivo tônico-clônico, sendo encaminhada a capital, para investigação diagnóstica. Ao exame físico, apresentava: icterícia, palidez cutâneo-mucosa acentuada, taquipneia, ausência de linfonodos palpáveis, petéquias difusas, hepatomegalia de 2 cm, esplenomegalia de 6 cm do rce, edema articular em joelho esquerdo, escala de coma de Glasgow: 13 e sangramento gengival importante. Evoluiu com rebaixamento do nível de consciência, sendo encaminhada a UTI pediátrica. Exames laboratoriais da admissão evidenciaram: pancitopenia, hipoalbuminemia, aumento de bilirrubina total, as culturas de bilirrubina direta (14), ALT e AST elevadas (347 e 380, respectivamente), Ureia e creatinina elevadas (118 e 1,9), além de coagulograma alterado (TAP: 120 e TTPA: 16). Necessitou intubação orotraqueal e reposição volêmica com cristaloides, devido ao quadro de choque. Evoluiu com anúria, hipervolemia e edema agudo de pulmão, não conseguindo realizar diálise pelo sangramento difuso, apesar da administração de plasma e vitamina K. Evoluiu a óbito após 24 horas de internação. Resultado de mielograma liberado após óbito, evidenciou leishmanias no aspirado medular. Discussão: O caso descrito, mostra uma infecção por *leishmania*, com quadro grave de hepatite, insuficiência hepática e encefalopatia hepática, que não costuma ser o acometimento mais grave da doença, onde, geralmente, predomina o declínio do estado geral, febre, esplenomegalia e pancitopenia, porém em virtude do atraso no diagnóstico e tratamento, a paciente apresentou aumento precoce de transaminases, coagulopatia e hiperbilirrubinemia. Conclusão: Sabe-se que a letalidade nos casos de leishmaniose visceral pode alcançar 10% quando não tratados e que crianças até 10 anos de idade, principalmente desnutridas, são suscetíveis ao calazar, devendo-se iniciar a terapêutica precocemente, para evitar as complicações da doença.