36º CONGRESSO BRASILEIRO DE PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro
CURITIBA | PR
Expotrade Convention Center
8 A 12 DE OUTUBRO 2013

Trabalhos Científicos

Título: Casos De Leishimaniose Visceral Em Um Serviço De Pediatria

Autores: ANNA PAULA CESAR COSTA (HRC-DF); LARISSE ANIELLE CESAR COSTA (SANTA CASA DE FRANCA-SP); ANDRÉA NOGUEIRA ARAUJO (HRC-DF); MARIANA LINS LACERDA (HRC-DF); KALLYNE MUNIK SOUZA MORATO (HRC-DF)

Resumo: INTRODUÇÃO: A leishimaniose visceral (LV) caracteriza-se clinicamente por febre prolongada, anemia e hepatoesplenomegalia. Causada por protozoário do gênero Leishmania, transmitido por mosquito flebotomíneo. O cão é o principal reservatório. Antes, predominantemente rural, mas atualmente epidemias urbanas são observadas. Se não tratada, tem alto risco de letalidade. DESCRIÇÃO DOS CASOS: Menino, 18 meses, eutrófico, residente no Distrito Federal, natural de Minas Gerais. Internado em 2008, por febre prolongada, hepatoesplenomegalia e pancitopenia. Diagnóstico de LV por mielograma. Tratamento hospitalar, com antimonial pentavalente . Recebeu hemotransfusão e cefepima (neutropenia febril). Evolução satisfatória. Recidiva após 7 meses. Nesta ocasião, sorologias negativas para LV e HIV; diagnóstico parasitológico pelo mielograma. Repetido tratamento com antimonial pentavalente. Evoluiu bem. Mielograma e mielocultura após tratamento, normais. Permaneceu assintomático no seguimento de 12 meses. Menino, 17 meses, desnutrido, residente há 3 meses no Entorno do Distrito Federal, procedente do Maranhão. Internado em 2013, por febre prolongada, perda ponderal, astenia, hepatoesplenomegalia e pancitopenia. Teste rápido para LV positivo, sorologia LV indeterminada e negativa para HIV, sorologia falso-positiva para doença de Chagas. Segunda sorologia positiva para LV. Tratado com antimonial pentavalente. Recebeu cefepima, por neutropenia febril. Boa evolução. Permanece em acompanhamento ambulatorial, assintomático. Menino, 4 anos, eutrófico, procedente de Goiás. Internado em 2013, por febre prolongada, hiporexia, hepatoesplenomegalia, anemia e plaquetopenia. Teste rápido e sorologia para LV positivos. Tratado com antimonial pentavalente. Boa evolução. Permanece em acompanhamento ambulatorial, assintomático. DISCUSSÃO/ CONCLUSÃO: LV é importante diagnóstico diferencial das hepatoesplenomegalias febris no Brasil. Apresentou-se uma série de casos tratados em um serviço de Pediatria, com diferentes espectros clínicos. O teste rápido e a sorologia para LV têm permitido o diagnóstico, eventualmente dispensando exames invasivos. Existe a possibilidade de reação cruzada com outras protozooses (caso 2). Todos responderam bem ao tratamento de primeira linha, proposto pelo Ministério da Saúde.