



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



Trabalhos Científicos

Título: Leishmaniose Visceral Com Evolução A óbito Em Criança Atendida No Hospital De Doenças Tropicais De Araguaína-to: Relato De Caso

Autores: ALLAN VINICIUS DUQUES RESENDE (INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - ITPAC); MARIA TEREZA FERREIRA ALBUQUERQUE (INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - ITPAC); RAYNARA FERNANDES SIMÕES (INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - ITPAC); KAMILA PRUDENTE AMORIM (INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - ITPAC); NATHALIA FONTANA MACHADO (INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - ITPAC); MHALHANNY LOURENÇO MORAIS (INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - ITPAC); GILMAR ANTONIO MARTINS DE QUEIROZ (INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - ITPAC); MARIA GORETE PEREIRA (INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - ITPAC); LUCIANA SANT'ANA DE SOUZA (INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - ITPAC); JOSÉ MARIA SINIMBÚ FILHO (INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - ITPAC)

Resumo: Introdução: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma protozoose com espectro clínico variando desde manifestações discretas até graves, refletindo o desequilíbrio entre multiplicação dos parasitos, imunidade do indivíduo e processo inflamatório, caracterizada por febre arrastada, perda ponderal e esplenomegalia. Descrição do caso: Paciente do gênero masculino, 2 anos, procedente de Araguaína-TO, deu entrada no Hospital de Doenças Tropicais em 15/07/12 apresentando febre durante 17 dias, vômitos, palidez cutaneomucosa e abdome distendido com hepatoesplenomegalia. Os exames laboratoriais evidenciaram pancitopenia, elevação de transaminases, bem como bilirrubinas totais e frações, hipoalbuminemia e teste rápido para LV positivo. No dia seguinte evoluiu com anasarca, úlceras orais, estertores difusos, radiografia de tórax com condensação e elevação de leucócitos, sendo instituída antibioticoterapia empírica com Ceftriaxona, Oxacilina e terapia específica com Anfotericina B. Após 2 dias evolui com oligúria, sonolência, queda da hemoglobina para 3,8g/dL (indicada hemotransfusão), inversão da relação albumina/globulina e TAP 54%. Houve piora do estado geral com sinais de choque, justificando a substituição para Anfotericina B lipossomal e administração de albumina. No quinto dia de internação persistiram os sinais de choque, evoluindo com insuficiência respiratória aguda e parada cardiorrespiratória sem resposta a ressuscitação, evoluindo a óbito. Discussão: No Brasil, a LV é uma doença onde determinadas regiões têm registrados surtos frequentes, sendo comum em menores de 10 anos e o sexo masculino é mais afetado. É considerado um caso suspeito todo indivíduo proveniente de área endêmica apresentando febre e esplenomegalia. A primeira escolha para o tratamento são os antimoniais pentavalentes, entretanto na presença de fatores associados ao maior risco de óbito está indicado o uso da anfotericina B. Conclusão: A LV é uma doença grave, de rápida evolução quando não tratada corretamente, justificando a importância do diagnóstico precoce, pois quando há complicações como: infecção bacteriana, hemorragias e choque séptico, associa-se a pior prognóstico.