



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



Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico De Leishmaniose Visceral Americana Em Paciente Procedente Do Maranhão

Autores: THAIANNE DA CUNHA ALVES (FACULDADE SÃO LUCAS); GABRIEL DE DEUS VIEIRA (FACULDADE SÃO LUCAS); NATÁLIA NOGUEIRA VIEIRA (FACULDADE SÃO LUCAS); REBEKA MAYARA MIRANDA DIAS FOGAÇA (FACULDADE SÃO LUCAS); ALESSANDRA YUKARI YAMAGISHI (FACULDADE SÃO LUCAS); GLAUCE ANNE CARDOSO (FACULDADE SÃO LUCAS)

Resumo: INTRODUÇÃO: A leishmaniose visceral (LV), também conhecida como Calazar, é uma zoonose sistêmica ocasionada pelo protozoário do gênero *Leishmania*. Acomete principalmente crianças menores de 10 anos, devido a imaturidade imunológica. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente feminino, 5 anos, procedente do estado do Maranhão, foi encaminhada para hospital público infantil de Porto Velho-RO apresentando febre, anemia e esplenomegalia. Após dois dias, teve uma exacerbação do quadro, manifestando anorexia, aumento do volume abdominal, edema em membros inferiores, disúria e colúria. Foi solicitado um hemograma que constatou a presença de dacriócito, leucopenia, trombocitopenia e anisocitose com microcitose e hipocromocitose. Foi realizado mielograma e teste do pezinho, ambos sem alteração. Paciente foi tratada empiricamente com antibiótico, obtendo melhora e recebendo alta. Após um mês, retornou ao hospital, apresentando febre de 40°C, apatia, adinamia, anasarca, hepatoesplenomegalia, pancitopenia, hiperglobulinemia, desnutrição e prostração. Na história familiar, o pai teve leishmaniose tegumentar há aproximadamente três anos. Devido a história familiar de leishmaniose, foi solicitado uma sorologia para Leishmaniose visceral. Assim, com o resultado da sorologia, foi diagnosticada com Leishmaniose Visceral Americana. DISCUSSÃO: Em relação ao quadro clínico, a LV é considerada espectral variando da forma assintomática aos sintomas clássicos. As principais manifestações clínicas são febre, anemia, linfadenomegalia, manifestações hemorrágicas, perda de peso, taquicardia. Em alguns casos pode ocorrer tosse seca e diarreia. Se não tratada, evolui com desnutrição, edema periférico, queda de cabelo e alterações de pele e unhas. O diagnóstico é realizado quando se encontra a forma amastigota do parasita no tecido infectado. Embora os exames sorológicos sejam sensíveis, pode ocorrer uma reação cruzada com antígenos do *Trypanosoma*, *Mycobacterium*. CONCLUSÃO: A suspeita diagnóstica de LV sempre deve estar presente quando o paciente apresentar febre e visceromegalia, e for procedente de área endêmica, agilizando o diagnóstico, propiciando uma abordagem terapêutica correta.