



36<sup>º</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PEDIATRIA**  
O olhar que prepara para o Futuro



## Trabalhos Científicos

**Título:** Toxoplasmose E Infecções Concomitantes

**Autores:** JANDUY SANTOS LIMA (UFT); DAYANE SANTOS (UFT); CAMILA FORESTEIRO (HPP); PAULO CESAR TAVARES (UFT); SUEVANE SOTERO (UFT); CARLOS ALEXANDRE PRAXEDES (UFT); IGARA SARDINHA (UFT)

**Resumo:** Introdução A toxoplasmose é uma doença cosmopolita bem estudada atualmente, estando assim bem elucidados o quadro clínico, diagnóstico e tratamento. No entanto a realidade é bem diferente onde o quadro clínico de diversas patologias se confundem e as vezes até coexistindo. A toxoplasmose apresenta um quadro clínico variado, desde manifestações assintomáticas a quadro extremamente grave. Descrição do caso clínico K.S.F., masculino, 11m22d, procedente de Goianorte-TO. Paciente com história de febre há 40 dias. Após uma semana de febre procurou o serviço médico, foi diagnosticado com pneumonia e feito tratamento domiciliar com amoxicilina. Não houve melhora com o tratamento, evoluindo com distensão abdominal, hiporexia e astenia. Foi então encaminhado para centro de referência para proceder à investigação diagnóstica. No exame físico foi observado que a criança apresentava descorada (++) e abdômen distendido, fígado +-6cm do BCD e baço +- 8cm BCE. Foram solicitados sorologias para as principais patologias relacionadas com a clínica são elas: Leishmaniose, EBV, CMV, HIV, Chagas, Brucelose, Malária, Toxoplasmose. Na internação evoluiu com gânglios cervicais palpáveis. O resultado mostrava sorologia positiva para toxoplasmose e mononucleose, iniciado então o tratamento com sulfadiazina, pirimetamina e AC. folínico, recebendo alta afebril e baço a +/- 1,5 cm do RCE e fígado a +/- 1 cm do RCD. Discussão O paciente acima citado apesar de todo arsenal diagnóstico e terapêutico sofreu com o retardo com terapêutica apropriada, no levando a repensar nas doenças infecto contagiosas tão bem estudadas porém com aplicabilidade diagnóstica retardada. Comentários Na maioria das pessoas imunocompetentes somente 10 a 20% apresentam sintomas e nestas a maioria dos sintomas são brandos, normalmente a principal manifestação é o aparecimento de linfonodomegalias cervicais. A infecção concomitante com o vírus Epstein Barr piorou o quadro colaborou para as manifestações arrastadas e a hepatoesplenomegalia.