



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



Trabalhos Científicos

Título: Leishmaniose Visceral

Autores: ANA LEONOR ARIBALDO DE MEDEIROS (UNP); MARIA GORETTI LINS MONTEIRO (HIVS); AGUEDA MARIA TRINDADE GERMANO (HIVS); MARIA DA PENHA CAVALCANTE RAMALHO PAIVA (HIVS); STÉPHANIE DE MEDEIROS DANTAS (UNP); SAMARA CÂMARA DE MEDEIROS (UNP); SUIANNY KARLA DE OLIVEIRA MACEDO (UNP); RENATA JORDANYA MONTEIRO CAVALCANTE PAIVA (UNP)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Leishmaniose visceral (LV) - antropozoonose em causada pelo protozoário Leishmania, transmitida pela picada dos flebotomíneos. Nordeste corresponde a 90% dos casos. Nos últimos 10 anos houve o avanço da doença. Nosso serviço recebeu 27 crianças com LV em 2012 (16 da zona urbana e 11 da rural). Dessas houve 3 óbitos. Estudos retrospectivos: 22 casos em 2003; 31 em 2004; 18 em 2005; 30 em 2006; 22 em 2007; 32 em 2008; 19 em 2009; 11 em 2010; 24 em 2011 e 27 em 2012, mostrando esse crescente. **DESCRIÇÃO:** 09 meses, masculino, procedente de Natal, RN. Febre há 2 semanas, palidez, aumento abdominal, hiporexia, adinamia e irritabilidade. Amamentação exclusiva até 6 meses. Estado geral regular, pálido 4+/4+, choroso, abdome doloroso, com hepatomegalia (2cm RCD) e esplenomegalia (4cm RCE); ausculta pulmonar e cardíaca normais. Mielograma: leishmanias degeneradas; teste rápido para Calazar positivo; Hb 4.70g/dL; Ht 15%; Leucócitos 13.900mm³; Linfócitos 11.120 mm³ (80%); neutrófilos 2.085mm³ (15%); plaquetas 44.000. Iniciou Glucantime e Ceftriaxona e Oxacilina 10 dias pela grave neutropenia, que chegou a 02%. Durante internação houve piora clínica e laboratorial, plaquetopenia (30.000). Fez concentrado de hemácias e Albumina. Após 8 dias de Glucantime, mudou para Anfotericina B lipossomal (7 dias). **Evolução:** progressiva melhora sem intercorrências. Exames na alta após 18 dias: Hb: 7,6g/dL; Ht 26%; Leucócitos 3.200mm³; linfócitos 2.405mm³ (45%); Neutrófilos 1.184mm³ (32%); Plaquetas 188.000. **DISCUSSÃO:** As principais complicações são bacterianas: infecções urinárias, cutâneas e respiratórias, que podem determinar sepse e êxito fatal, se não tratadas. Neste caso houve franca neutropenia (02% de neutrófilos) mostrando necessidade de antibióticos. O manejo desses pacientes graves dependerá também do suporte adequado. **CONCLUSÃO:** A Leishmaniose Visceral é uma patologia bem presente. O pediatra deve estar atento à sintomatologia, agilizando o mielograma para confirmar sua suspeita clínica e instituição do tratamento precoce.