



Trabalhos Científicos

Título: Hepatotxicidade Por Anfo B Lipossomal Em Criança Com Leishmaniose Visceral Grave

Autores: PAULA CRISTINA DE OLIVEIRA FARIA CARDOSO (UFT); NÚBIA CRISTINA DO CARMO (UFT); GUSTAVO RODRIGUES BEZERRA (UFT); JOÃO VICTOR MARTINS PEREIRA (UFT); THATIANA FERREIRA MAIA (UFT); MYRLENA REGINA MACHADO MESCOUTO BORGES (UFT); SÁVIA MARTINS GONÇALVES RIBEIRO (UFT); KAMILA SALES BARBOSA DE CARVALHO (UFT); KAREN CRISTINA BATISTA (UFT); RAPHAEL DA COSTA SILVA (UFT)

Resumo: INTRODUÇÃO A Leishmaniose Visceral (LV), doença infecciosa de alta prevalência no Tocantins, é sempre cogitada em pacientes do Estado com quadro de febre e esplenomegalia. O Calazar Detect é um exame complementar com excelente sensibilidade para a confirmação ou descarte desse diagnóstico. Já seu tratamento segue protocolos específicos no Hospital Infantil Público do Estado, onde vivenciou-se este caso. DESCRIÇÃO DO CASO DSCX, 1 ano e 4 meses, masculino, indígena, após tratamento com ampicilina-sulbactam para Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC), apresentou febre persistente de 39° C, sem tosse, taquidispnea nem piora radiológica. Sorologias para toxoplasmose, dengue e Epstein Barr foram negativas. Calazar Detect também resultou negativo. Dois dias após, identificou-se hepatoesplenomegalia, pancitopenia e expressivo aumento de transaminases aos exames laboratoriais. Portanto, devido ao contexto epidemiológico endêmico para LV, duvidou-se da acurácia do teste rápido, apesar deste apresentar uma especificidade de 92%, e solicitou-se reação de imunofluorescência indireta, com resultado reagente de 1/160. Pelos critérios de gravidade, iniciou-se tratamento com Anfotericina B Lipossomal por 7 dias, apresentando melhora inicial. Entretanto, observou-se, 3 dias após, novo aumento expressivo de transaminases, diagnosticado como hepatotoxicidade medicamentosa. A Anfotericina foi suspensa por 48 horas, sendo, então, retomada em dias alternados, com remissão do quadro após 14 dias. DISCUSSÃO Este caso apresenta duas peculiaridades: o falso negativo apresentado pelo Calazar Detect, exame de alta sensibilidade e especificidade, e a reação de hepatotoxicidade ao uso de Anfotericina B Lipossomal, droga de escolha em pacientes com critérios de gravidade. CONCLUSÃO O tratamento da LV deve ser efetivo e de acordo com sua gravidade. A suspeita clínica e a história epidemiológica são ferramentas muito importantes diante de resultados de exames negativos. A imunossupressão provocada pela doença pode piorar os eventos adversos associados ao tratamento específico, acentuando a necessidade de seu controle rigoroso.