



Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico De Leishmaniose Em Criança Proveniente De Área Endêmica

Autores: LUDMILA ALVES MELGACO (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); ALICIA DE OLIVEIRA ROSAS (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); ANA LUÍSA BATISTA PENA (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); MARÍLIA BEZERRA MAGALHÃES MARTINS (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); THALITA BRITO DANTAS (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); AMANDA DONNER MALIKI (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); BERNARDA SILVA FERREIRA (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA); SYLVIO LEITE MONTEIRO FILHO (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA)

Resumo: INTRODUÇÃO: A leishmaniose visceral é uma doença endêmica causada pelo protozoário do gênero *Leishmania*, sendo a *Leishmania donovani* a principal no Brasil. É transmitida pela picada de mosquitos, sendo o *Lutzomyia* o mais comum no Brasil. Amplamente distribuída, está presente em todos os continentes, sendo o Brasil responsável por 90% dos casos na América Latina. DESCRIÇÃO DO CASO: A.B., 1 ano e 1 mês, sexo feminino, branca, moradora de Barra Mansa, apresentando febre com calafrios, hiporexia e astenia durante 1 mês. Teve um episódio de epistaxe, e por isso foi a um Pronto Atendimento em 03/03. Recebeu diagnóstico inicial de dengue. Sem melhora do quadro, retorna ao PA em 09/03 e é internada por pancitopenia. Sorologias TORCH e leishmaniose negativas. Recebeu concentrado de plaquetas em 10/03. Em 11/03 é transferida para o setor de hematologia de um hospital terciário para investigação. Ao exame físico apresentava palidez, petéquias e hepatoesplenomegalia importante. Feito aspirado de medula, no qual visualizou-se formas amastigotas da *Leishmania*. DISCUSSÃO: A leishmaniose visceral é mais comum em crianças menores de 10 anos e vem aumentando sua incidência e mortalidade. Inicia com clínica inespecífica - febre, calafrios, astenia, palidez - e evolui com hepatoesplenomegalia, citopenias e fenômenos associados, caquexia. Casos graves evoluem com ascite, icterícia, insuficiência cardíaca, sendo as infecções bacterianas secundárias a principal causa de óbito. O diagnóstico é feito através de testes sorológicos ou por exame direto com detecção das formas amastigotas nos tecidos, principalmente fígado, baço, linfonodos e medula óssea, ou por cultura. CONCLUSÃO: É importante atentar para os diagnósticos diferenciais, pois muitas vezes a diferenciação é difícil, demorada, e o tratamento correto é iniciado apenas na forma grave da doença, o que aumenta a mortalidade. No caso descrito a paciente é proveniente de área notadamente endêmica de leishmaniose, o que foi fundamental na investigação diagnóstica.