



Trabalhos Científicos

Título: Recidiva De Leishmaniose Visceral (Calazar) Em Criança Tratada Com Anfotericina B Lipossomal: Relato De Caso

Autores: RACHEL CONTE ANDRÉ MANDACARÚ (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); KAREN DIANA MARTINS VIEIRA (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); SUELLEN PIMENTEL DE BARROS (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); SANDRA FAGUNDES MOREIRA-SILVA (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); SABRINA VELOSO PELUZIO (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); KARINE MARA LELES AMARAL (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); MONIQUE PEZZIN BAYER (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); ALBA LILIA ROSETTI DE ALMEIDA (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); RAFAELA ALTOÉ DE LIMA (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); MARIA DE FÁTIMA REIS CEOLIN (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA)

Resumo: INTRODUÇÃO: Das terapias disponíveis para leishmaniose visceral (LV), a Anfotericina B lipossomal tem sido mais eficaz e menos tóxica, apresentando índice de cura de 95%. DESCRIÇÃO DO CASO: AJASF, 20 meses de vida, proveniente de região urbana de Baixo Guandu (ES), previamente hígida, iniciou quadro clínico compatível com LV há 15 dias, apresentando febre, hepatoesplenomegalia, anemia e plaquetopenia. Teste rápido para Calazar positivo. Foi internada em hospital de referência e feito tratamento com Anfotericina B lipossomal, por dez dias, dose acumulada de 20mg/kg. Excluídas outras doenças infecciosas associadas, realizadas culturas e sorologias negativas. Recebeu alta hospitalar com melhora laboratorial e clínica, lise da febre após o quarto dia do início do tratamento, além da regressão da visceromegalia. Após dois meses houve recrudescimento dos sintomas e piora laboratorial. Realizado mielograma que estava normal e teste rápido rK-39 negativo. Nova triagem infecciosa, pesquisa para imunodeficiência primária e exame de imagem de tórax sem alterações. Eletroforese de proteína evidenciou aumento discreto de gamaglobulina e ultrassom de abdome sem alterações, apenas pequeno baço acessório. Reação de Cadeia de Polimerase (PCR) para Leishmania reagente. Reinternou para retratamento com Anfotericina B lipossomal, completando dose de 30mg/kg acumulada. Apresentou melhora dos sintomas, recebendo alta hospitalar com seguimento ambulatorial. DISCUSSÃO: A recorrência da sintomatologia da LV em até 12 meses após cura clínica é considerada recidiva. Apesar da superioridade da droga no tratamento para LV, há uma pequena parcela de recidiva da doença em pacientes que receberam tratamento com Anfotericina B lipossomal. Pacientes com resultados negativos para o teste rápido ainda representam uma fração significativa da LV. CONCLUSÃO: Doses mais altas com maior duração no tempo de tratamento têm resultado em resposta clínica mais rápida e com maior eficácia no tratamento para LV.