Trabalhos Científicos

Título: Relato De Casos Linfohistiocitose Hemofagocítica (Hlh) Secundária A Leishmaniose Visceral (Lv)

Autores: CAROLINA DE FARIAS BORBA (UFPE); ANA PAULA VALENÇA SALES (UFPE); CHARLES ALBUQUERQUE DE ARAÚJO JÚNIOR (UFPE); CAIO PETRUS MONTEIRO FIGUEIREDO (FCM - UPE); ERIC DE SANTANA FERREIRA (UFPE); MARIA EDUARDA DA SILVA E SÁ (FPS); RAQUEL ANNE BACURAU MONTEIRO (FPS); MARIA PAULA MARIZ DA SILVEIRA BARROS (UFPE); LUCYKELLY RODRIGUES DE ALMEIDA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ); NARA VASCONCELOS CAVALCANTI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ); RITA DE CÁSSIA COELHO MORAES DE BRITO (FCM - UPE)

Resumo: Introdução: A leishmaniose visceral (LV) é uma doença endêmica no Nordeste brasileiro. Uma complicação rara e grave é a linfohistiocitose hemofagocítica (HLH), definida por critérios clínicos-laboratoriais-genéticos. Descrição dos casos: Caso 1: Lactente feminino, 11 meses, procedente do Sertão-PE, com febre contínua, palidez, hepatoesplenomegalia, anasarca e irritabilidade há 2 meses. Laboratorialmente, teste rápido RK-39 (TR) positivo, bicitopenia, disfunção hepática; iniciados Anfotericina B lipossomal, persistindo o quadro após 10 dias de tratamento. Novos exames evidenciaram: hipertrigliceridemia, hiperferritinemia, hipofibrinogenemia e mielograma com hemofagocitose. Iniciado tratamento direcionado à HLH, com melhora progressiva e alta após 32 dias. Caso 2: Adolescente feminino, 12 anos, procedente da Zona da Mata–PE, com febre, perda de 10kg, sangramentos cutaneomucosos hepatoesplenomegalia e palidez há 10 dias. Laboratorialmente, TR positivo para LV, pancitopenia, hiperferritinemia, hipertrigliceridemia, e mielograma com intensa hemofagocitose. Iniciado tratamento para Calazar e protocolo de HLH concomitantemente, evoluindo com melhora e alta após 21 dias. Caso 3: Lactente feminino, 1 ano, procedente do Sertão- PE, com febre, hiporexia, astenia com 10 dias de evolução, além de esplenomegalia, palidez; TR positivo para LV, pancitopenia e mielograma com presença de leishmanias e hemofagocitose. Iniciou-se tratamento da LV associado ao da HLH, evoluindo com melhora e alta após 49 dias. Discussão: A HLH trata-se de uma síndrome hemofagocítica caracterizada por ativação exacerbada e patológica do sistema imune, resultando em sinais e sintomas de inflamação sistêmica. Tem elevada morbidade, principalmente em crianças, e pode ser primária ou secundária, esta última bastante associada a doenças infecciosas, como o Calazar. Conclusão: A HLH é uma doença grave e exige reconhecimento clínico e tratamento precoces. Devido à elevada incidência de LV em nosso meio e sua relação com esta síndrome, deve-se atentar para essa superposição diagnóstica especialmente nos casos graves e com má evolução clínica apesar do tratamento adequado da doença de base.