



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Hemofagocítica Secundária A Leishmaniose Visceral Grave Em Criança – Relato De Caso

Autores: THATIANNE GOMES DE PAULA RABELO (UFT); MARIA REGINA PINTO KOMKA (UTI PEDIÁTRICA- HGP); JOSÉ MARIA SINIMBU DE LIMA FILHO (UTI PEDIÁTRICA- HGP); MABEL PORTELA DE MELO (UTI PEDIÁTRICA - HGP); RAPHAEL DA COSTA SILVA (UTI PEDIÁTRICA - HGP); CLAUDIO LUIZ TEODORO (UTI PEDIÁTRICA - HGP); KÁTIA VALADARES NOLETO DAMASCENO (UTI PEDIÁTRICA - HGP); CARLOS ALEXANDRE PRAXEDES GURGEL (UTI PEDIÁTRICA - HGP); MILENA MARIA CAYRES FEITOSA (UTI PEDIÁTRICA - HGP); JULIANA FERREIRA CHAVES COUTINHO (UTI PEDIÁTRICA - HGP); JAMES GOMES CARNEIRO (UTI PEDIÁTRICA - HGP); ANA CAROLINA VILELA SEVERINO (UTI PEDIÁTRICA - HGP); MAÍSE SANTANA TOLENTINO MARCIANO ARAÚJO (UFT); KARLA PATRÍCIA CARVALHO NOLETO (UFT); FERNANDA DE OLIVEIRA COSTA (UFT); CELIANA RIBEIRO PEREIRA ASSIS (UFT); GECYCA MASCARENHA GOMES ALMEIDA (UFT); DÉBORA MIRANDA DE OLIVEIRA (HMDR)

Resumo: INTRODUÇÃO Síndrome Hemofagocítica Secundária (SHF) e Leishmaniose Visceral (LV) são doenças distintas, porém correlacionadas e de quadros clínicos semelhantes, sendo a SHF diagnóstico diferencial em casos não responsivos ao tratamento convencional de LV. DESCRIÇÃO Criança, feminino, 2 anos, procedente de Darcinópolis – TO, com diagnóstico de LV grave tratado com Anfotericina B lipossomal. Evoluiu após término da medicação com persistência de febre diária, pancitopenia, hepatomegalia, icterícia, linfonodomegalias, irritabilidade, taquidispneia e melena. Realizada investigação de diagnósticos diferenciais de Síndrome Febril Íctero-hemorrágica e falha de tratamento de LV, paralelamente à SHF, confirmando o diagnóstico desta sob critérios clínico-laboratoriais (febre, hiperferritinemia, hipertrigliceridemia, pancitopenia, hepatomegalia e hemofagocitose) e iniciado corticoterapia, apresentando resposta clínica satisfatória. DISCUSSÃO A SHF é caracterizada por hiperativação macrófagica desordenada e ineficaz com hiperprodução de citocinas pró-inflamatórias, podendo ser desencadeada por imunodepressão, neoplasias hematológicas e infecções graves, como LV. É uma síndrome rara de difícil suspeição que se apresenta com: febre persistente, alteração do nível de consciência, hepatoesplenomegalia, linfadenopatia, rash cutâneo, hipotensão, icterícia, sintomas gastrointestinais e desconforto respiratório. Os critérios diagnósticos contemplam, além do quadro clínico, cinco dos oito critérios seguintes: febre, esplenomegalia, hiperferritinemia, hipertrigliceridemia ou hipofibrinogenemia, bicitopenia, hemofagocitose, redução de atividade de células NK, elevação de sCD25. A LV tem como critérios de cura o desaparecimento da febre, involução de hepatoesplenomegalia, melhora de parâmetros hematimétricos, melhora de estado geral e ganho ponderal, o que não aconteceu no caso citado, podendo-se levantar a hipótese de falha de tratamento. CONCLUSÃO A confirmação dos critérios diagnósticos de SHF com a boa resposta terapêutica desse relato pode servir de alerta aos profissionais de saúde diante de casos de LV grave interpretados como falha terapêutica, tendo em vista o perfil epidemiológico com alta prevalência desta doença no Estado do Tocantins.