



Trabalhos Científicos

Título: Escolar Com Leishmaniose Visceral E Manifestações Atípicas

Autores: BERNARDO VOGAS (HUPE/UERJ); BRUNA RAPOSO (HUPE/UERJ); THAIS GAVA (HUPE/UERJ); REGINA ROCHA (HUPE/UERJ); BRENDA ALVES (HUPE/UERJ); LUIZA ALCOFORADO (HUPE/UERJ); CLARA PINHEIRO (HUPE/UERJ); RACHAEL ALVES (HUPE/UERJ); ANA DANTAS (HUPE/UERJ); DENISE SZTAJNBOK (HUPE/UERJ); CAROLINA MATTOS (HUPE/UERJ); PEDRO SILAMI (HUPE/UERJ); HANNA ARAÚJO (HUPE/UERJ); CHRISTIANNE MARTINS (HUPE/UERJ); LUCIENE FERREIRA (HUPE/UERJ); LUCIANO PINTO (HUPE/UERJ); JOSÉ MORAES (HUPE/UERJ); VINÍCIUS GONÇALVES (HUPE/UERJ)

Resumo: Introdução: A Leishmaniose Visceral é uma Zoonose de caráter epidêmico, com altos índices de mortalidade se não tratada adequadamente. Como característica principal, o protozoário se aloja em órgãos do sistema retículo – endotelial, gerando a visceromegalia típica da doença. Descrição: Paciente de 10 anos com histórico de mudança recente para o Rio de Janeiro, proveniente do norte de Minas Gerais. Previamente hígida, segundo a mãe, iniciou quadro de tosse seca em fevereiro/17 com piora evolutiva ao longo dos meses, associada a aumento do volume abdominal, astenia, hiporexia e perda ponderal (6kg em 1 mês). Procurou emergência onde foi identificado hepatoesplenomegalia de grande monte associada a pancitopenia, sendo internada e iniciada antibioticoterapia de amplo espectro. Apresentou durante a internação, crise convulsiva focal simples de membros superiores, realizada TC de crânio com imagens hipodensas em regiões frontais e parietal esquerda e iniciado anticonvulsivantes. Transferida para Hospital Universitário para investigação. À admissão, exames laboratoriais evidenciavam pancitopenia grave, hipoalbuminemia com hipergamaglobulinemia policlonal e proteinúria nefrótica. Realizado aspirado de medula óssea com formas de amastigotas de *Leishmania* sp. ao exame direto, sendo iniciado tratamento com anfotericina B complexo lipídico com duração de 7 dias. Evoluiu com piora do quadro respiratório, com dependência de oxigênio, e sem recuperação medular. Iniciado RIPE e reiniciado tratamento com anfotericina B Lipossomal. Apresentou melhora clínica e laboratorial, porém mantendo proteinúria nefrótica. Discussão: A investigação de um quadro de pancitopenia e hepatoesplenomegalia é extensa, com diversas doenças graves, incluindo malignidades, como diagnóstico diferencial. A história epidemiológica da paciente foi de grande importância para guiar o diagnóstico, tendo em vista que se encontrava no Rio de Janeiro. Conclusão: Leishmaniose visceral é uma doença potencialmente grave podendo levar a aplasia de medula e graves infecções secundárias. Manifestações atípicas podem acontecer. O tratamento com anfotericina B lipossomal é o de escolha para leishmaniose grave.