



Trabalhos Científicos

Título: Pancardite Como Manifestação Clínica Em Escolar Diagnosticado Com Leishmaniose Visceral

Autores: MARILIA CUNHA BOTELHO ALVES (FSCMPA); THAIANE DA SILVA GONÇALVES (FSCMPA); ÉRICA GOMES DO NASCIMENTO CAVALCANTE (FSCMPA)

Resumo: INTRODUÇÃO: Existem poucos estudos na literatura acerca das manifestações cardíacas na leishmaniose. Os poucos estudos disponíveis demonstram manifestações como derrame pericárdico ao diagnóstico da doença. DESCRIÇÃO DO CASO: Escolar, sexo masculino, 7 anos, com história de febre há 1 mês, residente no interior do estado do Pará. Após 5 dias de febre, a criança iniciou edema generalizado e dispneia. Criança foi admitida em enfermaria pediátrica em regular estado geral, com mialgia generalizada, taquidispnéico, edema depressivo e generalizado e hepatoesplenomegalia moderada. O paciente apresentava alteração da enzimas hepática, hiponatremia e hipocalcemia discretas, inversão da relação albumina/globulina, pancitopenia, aumento das enzimas musculares (troponina: 164,3pg/mL; creatinofosfoquinase: 371U/L; CKMB: 45U/L; Aldolase: 51,6U/L). Mielograma com normocelularidade relativa e absoluta. O ecocardiograma de entrada demonstrava pancardite com derrame pericárdico em grau leve, refluxo valvar mitral, tricúspide e pulmonar em grau leve, sem disfunção diastólica, com dilatação discreta de câmaras esquerdas e função sistólica limítrofe de ventrículo esquerdo. Foi realizada uma dose de Imunoglobulina Humana G 1mg/kg, com remissão do edema generalizado, da miosite e do desconforto respiratório. Devido a proveniência de área endêmica de Calazar, além das manifestações clínicas características e sorologia positiva para a doença, foi iniciado tratamento com anfotericina com 1mg/kg/dia por 28 dias. Após nove dias de tratamento, paciente manteve-se afebril, com remissão da pancitopenia, normalização das enzimas hepáticas e musculares. Clinicamente o paciente apresentou a redução em mais de 50% do volume da hepatoesplenomegalia. O novo ecocardiograma, realizado com dez dias de tratamento com anfotericina, não apresentava sinais de derrame pericárdico, mas mantinha refluxo valvar mitral, tricúspide e pulmonar em grau leve. CONCLUSÃO: Apesar dos primeiros relatos da leishmaniose visceral no Brasil terem ocorrido no início do século passado, há poucos estudos analisando a repercussão cardiovascular da doença, dessa forma, é de suma importância o estudo que abordam tal tema.