



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso De Leishmaniose Visceral Recidivante Em Criança Desnutrida

Autores: CARLINY ARIADYNE DE MELO E GOMES (PRONTOMED INFANTIL); ANA CAROLINE PINTO MARQUES CERQUEIRA (PRONTOMED INFANTIL); DENISE DELMONDE MEDEIROS (PRONTOMED INFANTIL); RAISSA LUA RODRIGUES CARVALHO ARAÚJO (PRONTOMED INFANTIL); MELICE BARBOSA OLIVEIRA FEITOSA (PRONTOMED INFANTIL); MARIA DO SOCORRO COSTA MENDONÇA (PRONTOMED INFANTIL); CAMILA MASCARENHAS TEIXEIRA DE CARVALHO (PRONTOMED INFANTIL); ODILO DE SOUSA QUEIROZ III (PRONTOMED INFANTIL); JOSÉ MAURICIO RAULINO BARBOSA (PRONTOMED INFANTIL); ATÊNCIO PEREIRA QUEIROGA FILHO (PRONTOMED INFANTIL); JÔNATAS DE OLIVEIRA LIBÓRIO DOURADO (PRONTOMED INFANTIL); SUZZANE RAQUEL SILVA CHAVES (PRONTOMED INFANTIL); ÉRIC DAMASCENO DE SOUSA MIRANDA (PRONTOMED INFANTIL); DÉBORA FIGUEIREDO NERY (PRONTOMED INFANTIL); CARLOS FLÁVIO LOPES BONFIM (PRONTOMED INFANTIL); THIBÉRIO GYORGI DE ALMEIDA PINTO (PRONTOMED INFANTIL); GEÓRGIA MARIA IZIDÓRIO AGOSTINHO (PRONTOMED INFANTIL)

Resumo: INTRODUÇÃO: A Leishmaniose visceral(LV) é uma doença infecciosa causada por um protozoário do gênero Leishmania. No Brasil, acomete principalmente criança menores de 5 anos. Estudos apontam que maior gravidade e recidivas são decorrentes, provavelmente, de baixa imunidade celular. DESCRIÇÃO DO CASO: Menor 9 anos, natural de Parnarama-MA, desnutrida com antecedentes de atopia, internada em fevereiro de 2016 com quadro de febre há 6 dias associada a inapetência, poliartralgia e esplenomegalia. Realizado mielograma, que evidenciou Leishmaniose. Iniciado glucantime, com evolução favorável, tendo alta hospitalar em tratamento ambulatorial. Em setembro de 2016 a paciente é reinternada com quadro de febre, pancitopenia e esplenomegalia, além de quadro infeccioso. Novo mielograma demonstrando a presença de Leishmanias. Solicitados exames de imunodeficiência, normais. Iniciado tratamento com Anfotericina-B convencional e antibioticoterapia. Evoluiu durante a internação com varicela e sepse. Recebe alta hospitalar no 36º dia, com remissão do quadro. Em março de 2017 paciente teve nova internação com quadro de Leishmaniose Visceral comprovada com mielograma. Reiniciado esquema com anfotericina B convencional, evoluindo com insuficiência renal, tendo substituição do tratamento por Anfotericina B lipossomal, sem intercorrências. Recebeu alta com melhora clínica. DISCUSSÃO: A LV é uma antropozoonose de manifestação sistêmica caracterizada habitualmente por febre irregular, hepatoesplenomegalia e pancitopenia. O diagnóstico é clínico e laboratorial, com testes sorológicos e parasitológicos. Destacam-se como fatores de risco em crianças imunodepressão, desnutrição e idade inferior a 1 ano. O tratamento preconizado é o glucantime ou a anfotericina B em sinais de gravidade. O quadro recidivante citado pode estar relacionado ao estado nutricional e imunológico deficitários da paciente, favoráveis a um novo acometimento pela doença. CONCLUSÃO: A identificação correta dos sinais de alerta, fatores de risco indutores de gravidade, letalidade ou recidiva e indicação de internação é imperativa na condução da leishmaniose visceral.