



Trabalhos Científicos

Título: Toxocaríase- Larva Migrans Visceral Sistêmica Associada A Abscesso Hepático

Autores: ANA FLAVIA VARELLA E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ), FABIANA REGINA CONDINI (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ), JÉSSICA VIEIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ), ANA CAROLINA COSTA SILVEIRA GOMES (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ), LORRAYNE MOREIRA ASSIS (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ), YLARA LIZA PORTO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ), BRUNA WEIS JOVINO (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ), VICTOR BATITUCCI RIBEIRO (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ), KARLA SOUZA DA COSTA (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ)

Resumo: Introdução: Descrevemos um caso de toxocaríase como causa de febre de origem indeterminada (FOI) associada a dor abdominal, hepatomegalia e abscesso hepático. Descrição do caso: Paciente feminino, 1 ano, branco, com quadro de febre diária há 14 dias de até 38,5°C. Fez uso azitromicina por 5 dias por faringite mantendo febre. Após o término, há 2 dias teve piora, com febre de até 39°C, associada a dor abdominal, inapetência e prostração. Antecedentes epidemiológicos: contato com filhotes de cachorros. Chega em regular estado geral, descorada +/4+, hidratada, irritada, sem alterações ao exame físico exceto por abdome distendido, com fígado palpável a 3cm do RCD. Realizou triagem infecciosa, com alteração em leucograma (34.600 -5B, 67S, 2E, 20L) e líquido (leucócitos=21 com 80L, glicose=15, proteína=41). Iniciado ceftriaxone 100mg/kg/dia por meningite bacteriana. Após 5 dias ainda febril, realizou tomografia evidenciando imagem hipocogênica mal delimitada localizada no segmento VI hepático, medindo 3,7x2,7cm, e em controle ultrassonográfico após 3 dias com 6,8x6,2x3,5cm. Por hipótese de abscesso hepático piogênico, foi associado metronidazol 40mg/kg/dia, com reabsorção da imagem após 6 dias. Sem remissão da febre e eosinofilia ascendente (leucócitos=13100, 0 B, 20S, 38E, 34L), foi optado por tratamento empírico para toxocaríase (albendazol 400mg-12/12h). Após o D4 permaneceu afebril, com melhora sintomática importante. Finalizou antibioticoterapia por 28 dias e albendazol por 14dias, com resolução do quadro. Discussão: a toxocaríase é uma parasitose de alta prevalência no Brasil, tendo como hospedeiro definitivo o cão, especialmente filhote. Ao homem, pode ocorrer de forma assintomática, ocular e neurológica ou visceral, tendo como principais achados a eosinofilia elevada, hepatoesplenomegalia, adenite cervical, sintomas pulmonares, febre, palidez e geofagia. Costuma acometer crianças entre 1 a 5 anos e tem bom prognóstico, porém necessita tratamento e prevenção ambiental. Conclusão: no Brasil, pela alta prevalência, é de extrema importância ao pediatra reconhecer achados e sintomas sugestivos para diagnóstico correto de toxocaríase.