



Trabalhos Científicos

Título: Malária Em Paciente Com Deficiência De G6Pd

Autores: MARCELLA LOPES ABITBOL (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL - DR. HEITOR VIEIRA DOURADO), RAFAELA MONIQUE MENDONÇA DE BARROS (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL - DR. HEITOR VIEIRA DOURADO), MARIO JORGE DOS SANTOS NOEL FILHO (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL - DR. HEITOR VIEIRA DOURADO), JULIANA VIEIRA DE OLIVEIRA (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL - DR. HEITOR VIEIRA DOURADO), LAIS VIANA LOPES SATO (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL - DR. HEITOR VIEIRA DOURADO), VANINE DE LOURDES AGUIAR LIMA FRAGOSO (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL - DR. HEITOR VIEIRA DOURADO), ROMULO NOVELLINO (UNIVERSIDADE NILTON LINS), RENATA DA SILVA ALMEIDA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS)

Resumo: Introdução. A malária é uma infecção aguda infecciosa caracterizada por febre, vômitos e calafrios, podendo até apresentar manifestações hemorrágicas nos quadros mais graves. A deficiência de G6PD é uma enzimopatia que quando em uso de medicações ou em estado de infecções desencadeia anemia e quadro de hemólise intensa e aguda. Caso. Paciente A.P.C., sexo feminino, 3 anos, natural e procedente de Rio Preto da Eva-AM, com história de febre intermitente, calafrios e vômitos. Realizou gota espessa em maio/2019 positiva para Plasmodium vivax, fez tratamento com cloroquina e primaquina no interior, porém de forma irregular pois criança apresentou vomitos, dor abdominal e colúria. No final do mês citado, criança apresentou pródromos gripais e febre, e realizou nova gota espessa, com resultado positivo para Plasmodium vivax, porém no mesmo estabelecimento realizou um teste rápido para dosagem de G6PD que evidenciou deficiência enzimática. Foi transferida para o serviço de referência, deu entrada grave com necessidade de transfusão sanguínea imediata, com vômitos, febre e abdome distendido, e durante a internação apresentou epistaxe e gengivorragias. Devido a suspeita de hemólise durante o tratamento prévio com primaquina, realizou tratamento apenas com Cloroquina por 3 dias seguidos, e semanal por 8 semanas. Discussão. O tratamento preconizado para malária por P. vivax é com cloroquina e primaquina, porém uma das medicações a ser evitadas na deficiência de G6PD é a primaquina pelo grande risco de desencadear a hemólise nesses pacientes. Porém mesmo assim ainda é discutido o uso da primaquina em subdose, sendo considerada segura em pacientes com plaquetopenia. Conclusão. O uso do teste rápido para dosar a G6PD vem para auxiliar a indicar o tratamento correto da malária para pacientes enzimopênicos. Deve-se atentar para pacientes que não evoluam de forma satisfatória durante o tratamento, para excluir outras comorbidades que possam trazer risco ao paciente durante o tratamento anti-malárico.