



Trabalhos Científicos

Título: Manejo Clínico E Terapêutico De Toxocaríase Infantil: Um Relato De Caso

Autores: KATHIELEN FORTES RÖSLER (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), GUILHERME PITOL (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), AMANDA LIMA ALDRIGHI (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), ALAN AUGUSTO PATZLAFF (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), ANNA CAROLINE DE TUNES SILVA AZEVEDO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), RAFAELA PAULINO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), LEIA RIGO MEZALIRA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), CAMILA FURTADO HOOD (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), LARISSA HALLAL RIBAS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS)

Resumo: INTRODUÇÃO: A clínica da toxocaríase é ampla, variando desde uma eosinofilia persistente até quadros graves com sinais de lesões cerebrais. Assim, é imprescindível uma suspeita etiológica adequada para um diagnóstico precoce. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente masculino, 3 anos de idade, foi levado pela mãe ao Pronto Socorro apresentando dores nos membros inferiores. Realizaram-se exames laboratoriais, que evidenciaram eosinofilia, e tomografia computadorizada de crânio, a qual não demonstrou alterações. Sugeriu-se a hipótese diagnóstica de toxocaríase, sendo iniciado o tratamento com albendazol e prednisolona. Após 2 meses, paciente retornou devido a alterações de marcha, desequilibrando-se com frequência. Iniciou-se mesma terapia medicamentosa, encaminhando o paciente para internação. Devido à presença de hepatomegalia, realizou-se ultrassonografia abdominal, a qual não demonstrou demais alterações. Após 7 dias, paciente encontrava-se assintomático, sendo avaliado por neurologista que orientou acompanhamento ambulatorial. Foi mantido albendazol até o 14º dia, sendo suspenso por 21 dias e reiniciado por mais 14 dias. DISCUSSÃO: O quadro clínico da toxocaríase depende da intensidade do parasitismo e da localização. Ainda assim, a migração do verme ao sistema nervoso central é incomum e pode produzir uma resposta inflamatória mais exuberante do que aquela induzida pela migração habitual do parasita. Nesse caso, o envolvimento cerebral foi sugerido pelos achados clínicos de alterações de marcha, embora não tenha sido detectado qualquer anormalidade através dos exames de neuroimagem. CONCLUSÃO: Frente ao difícil diagnóstico dessa patologia, devido a ausência de sinais específicos da doença, é necessário recorrer a exames complementares como os citados acima. Além desses, exames laboratoriais para a avaliação da função hepática poderiam ter sido solicitados devido a existência de hepatomegalia. Entre as drogas mais utilizadas na terapêutica estão albendazol ou tiabendazol, mostrando sucesso no tratamento do paciente.