



Trabalhos Científicos

Título: Agudização De Leishmaniose Visceral Após Dengue: Relato De Caso

Autores: DANIELA APARECIDA LIMA VIANA (UNIVERSIDADE ATENAS), LUCIANA PONTES ARRUDA (UNIVERSIDADE ATENAS), ASSIOLE LAURA MELO PIRES E THOMAZ (UNIVERSIDADE ATENAS), ISADORA CUNHA RABELO (UNIVERSIDADE ATENAS), ANA LAURA NASCIMENTO PRATES (UNIVERSIDADE ATENAS), LARA MACHADO ARANTES (UNIVERSIDADE ATENAS), MARCELA MONTEIRO SOARES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE ATENAS), MURILO DIAS GOMES (UNIVERSIDADE ATENAS), JORDANA QUIRINO CAMPOS ARAÚJO (UNIVERSIDADE ATENAS), ROBERTA MEIRA SANTOS (UNIVERSIDADE ATENAS), FERNANDA TRAJANO FONSECA ÁLVARES (UNIVERSIDADE ATENAS), VANESSA CARVALHO MACHADO (UNIVERSIDADE ATENAS), LUIZA HELENA SANTOS GIORNI (UNIVERSIDADE ATENAS), GIULIANA OLIVEIRA MOURA (UNIVERSIDADE ATENAS), ISADORA ANDRADE PORTO CAMPOS (UNIVERSIDADE ATENAS), AMANDA DA SILVA SANTOS (UNIVERSIDADE ATENAS), GABRIELA ALVES FONSECA (UNIVERSIDADE ATENAS), AMABILLY DIAS VIEIRA NAZÁRIO ALVES (UNIVERSIDADE ATENAS)

Resumo: INTRODUÇÃO: A leishmaniose visceral (LV) ou calazar é uma zoonose causada pelo protozoário da espécie *Leishmania chagasi*. Se não diagnosticada e tratada paciente pode evoluir para óbito. DESCRIÇÃO DO CASO: S.R.S.S., 4 anos e 4 meses, masculino, apresentando quadro febril há 4 dias, dor abdominal difusa, queda do estado geral, inapetência e gengivorragia espontânea. Ao exame físico abdômen globoso com hepatomegalia palpável a 4 cm do rebordo costal esquerdo (RCE) e baço palpável a 3 cm do rebordo costal direito (RCD). Ultrassonografia abdominal evidenciou hepatomegalia e ascite leves, hemograma com pancitopenia, sendo iniciado Ceftriaxona 10 mg/Kg/dia devido a neutropenia febril. Sorologias positivas para LV (IgM negativo e IgG positivo) e dengue (IgM e IgG positivas) e introduzido Glucantime 20mg/Kg/dia. A partir do quinto dia de internação evoluiu sem febre, no sexto apresentou erupções maculopapulosas morbiliformes pruriginosas, no sétimo foi suspenso o ceftriaxone, no décimo já apresentava melhora do estado geral, aceitação da dieta oral e fígado palpável há 2 cm do RCE e baço a 1,5 cm do RCD. Recebeu alta no décimo primeiro dia com retornos ao hospital para completar as doses do glucantime. DISCUSSÃO: a forma crônica e assintomática da LV é a mais comum, principalmente em crianças menores de 10 anos, cursando com sintomas inespecíficos como febre regular ou intermitente, sintomas gripais, perda de peso podendo evoluir com caquexia. Além do quadro agudo de dengue o paciente do caso apresentava também fígado e baço palpáveis. Por ser uma região endêmica, além da hipótese diagnóstica de dengue suspeitou-se também de leishmaniose. CONCLUSÃO: é fundamental a diferenciação entre os sintomas da dengue versus o quadro de agudização da leishmaniose crônica. Após diagnóstico e tratamento preconizado, em ambas hipóteses, o paciente evoluiu com um curso benigno das doenças.