



Trabalhos Científicos

Título: Leishmaniose Visceral: Quando O Diagnóstico Nos Desafia

Autores: LETÍCIA LOPES DANTAS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FLÁVIA DE ASSIS SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), LORRANY CARNEIRO CAVALCANTE ZALTRON (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), RENATA MAYUMI HAMAOKA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), JOÃO PAULO SILVA CEZAR (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), RENATA FERNANDES COSTA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), THAYNNE ALMEIDA DINIZ (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), IAN CAMPELO DA SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), LARISSA ARAÚJO DUTRA DA SILVEIRA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), HELENA DE OLIVEIRA MELO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), ADA MARIA FARIAS SOUSA BORGES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), BRUNA CANÇADO OLIVEIRA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), MAYARA SOARES MARTIN DA SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), NATHÁLIA GIRARDI NAGIB (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), ESTHER DE PAIVA MOTA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABRÍCIO NUNES DA PAZ (HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA)

Resumo: INTRODUÇÃO: A Leishmaniose visceral tem várias alternativas diagnósticas, que incluem métodos sorológicos, parasitológicos e moleculares. No entanto, pela semelhança com outras patologias, quando os exames falham em ajudar, o diagnóstico torna-se um desafio. DESCRIÇÃO DE CASO: Paciente masculino, 12 anos, com 5 meses de febre, astenia, palidez e importante perda ponderal. Havia realizado viagem ao interior da Paraíba nos 7 meses anteriores ao início dos sintomas. Apresentava hepatoesplenomegalia, pancitopenia, hipertrigliceridemia e ferritina aumentada. Levantada a hipótese de Leishmaniose visceral, realizou 2 testes rápidos negativos. Visando excluir diagnóstico neoplásico e avaliar presença de leishmanias, realizou 5 aspirados de medula óssea, com evidência de hemofagocitose. Recebeu tratamento para síndrome hemofagocítica, com pouca resposta. Após 3 meses, foi repetido novo aspirado, com presença de leishmanias intra e extracelulares. Iniciou, então, tratamento com Anfotericina B lipossomal, com remissão dos sintomas. DISCUSSÃO: Embora os métodos diagnósticos para Leishmaniose Visceral tenham evoluído ao longo dos anos, principalmente devido aos testes rápidos, que possuem alta sensibilidade e alta especificidade, algumas vezes o diagnóstico é difícil. Somado a isso, a leishmaniose visceral se assemelha a outras patologias, principalmente as oncológicas, e o aspirado de medula é examinador-dependente. Nesse caso, o paciente apresentava, ainda, síndrome hemofagocítica secundária à leishmaniose visceral, considerada como primária inicialmente, pelos múltiplos aspirados de medula óssea negativos. CONCLUSÃO: O diagnóstico de Leishmaniose visceral só foi possível devido à insistência na clínica do paciente e na epidemiologia do mesmo. Esse caso nos lembra de reconsiderar resultados de exames laboratoriais, que deveriam ser sempre complementares. Ainda, a associação de síndrome hemofagocítica com leishmaniose visceral é rara, porém deve ser avaliada, visto a alta letalidade das duas patologias.