

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso De Leishmaniose Visceral E Covid - 19 Em Paciente Indígena Do Extremo Norte Do Brasil

Autores: LEIDIANE MARTINS SARAIVA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), UZZYP ENOT ERAZO SALINAS (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), SILVIA GARCIA AMBROSIO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), NAROTTAM SÓCRATES GARCIA CHUMPITAZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA), ERICA PATRICIA CAVALCANTE BARBALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA), MARILIA OLIVEIRA MONTEIRO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), RAMYLLA COSTA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), RAIKAR BARRETO DA SILVA STONENE (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), ALINE MARQUES (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO)

Resumo: Introdução Trata-se de um relato de caso de uma criança indígena acometida pela Leishmaniose Visceral, doença endêmica na região, paciente apresenta-se sintomático ao diagnóstico, realizou o diagnóstico através do teste rápido e associou-se também ao Covid-19. Descrição do caso RGB, 11 anos de idade, masculino, 31,2 kg, indígena, desnutrido, encaminhado da área indígena no dia 04/04/2021 com história de febre e tosse e abdome distendido há 2 semanas. Ao exame físico, regular estado geral, eupneico, desidratado leve, acianótico, afebril, responsável. Aparelho cardiovascular e aparelho respiratório preservados. Aparelho abdominal: Globoso, ruídos hidroaéreos presentes com esplenomegalia de mais de 10cm de tamanho, fígado palpável a 2cm do rebordo costal. Testes laboratoriais: Hemograma com leucócitos 2,600 956,L, neutrófilos 26%, linfócitos 70%, Hb 7,00 g/dL, Ht 22,40%, Plt 50x10³/mm³, Bt 0,31 mg/dL, creatinina 0,51 mg/dL, LDH 1487,26 U/L, TGO 70,76 U/L, TGP 39,31 U/L, PCR 111,17 mg/dL. Teste rápido para covid-19 IGM + e IGG -. Teste Rápido para LV Reagente. Discussão Foi iniciado o Antimonial Pentavalente e antibiótico. Paciente apresentou picos febris até o décimo primeiro dia de Glucantine, necessitou fazer uso de cefalosporina de terceira geração durante a internação, necessitou de transfusão sanguínea uma vez, apresentou melhora clínica com redução do fígado e baço e melhora laboratorial com aumento de plaquetas, leucócitos e hemoglobina. Conclusão A LV apresenta elevada mortalidade se não tratada, muito incidente na comunidade indígena, necessita de atenção, diagnóstico precoce, tratamento adequado e eliminação do vetor. Necessitase novas evidências de tratamento eficaz e medidas para reduzir a incidência.