



Trabalhos Científicos

Título: Leishmaniose Visceral Recidivante: Um Relato De Caso

Autores: MARCOS ADRIANO GARCIA CAMPOS (UFMA), MONICA ELINOR ALVES GAMA (UFMA), ANDREY SALGADO MORAES FILHO (UFMA), GUSTAVO RIBEIRO FÉRES MORAES REGO (UFMA), RAPHAEL OLIVEIRA LIMA SILVA (UFMA), REBECA ARANHA BARBOSA SOUSA (UFMA), YAGO GALVÃO VIANA (HUUFMA), CLARICE MARIA RIBEIRO DE PAULA GOMES (HUUFMA), MARCIANA DA SILVA CONSTANCIO VALADÃO (HUUFMA), CAMILA BRITO RODRIGUES (HUUFMA)

Resumo: INTRODUÇÃO: No Brasil, o principal tratamento para Leishmaniose visceral (LV) utiliza o antimonio de meglumina (AM) e anfotericina B lipossomal (LAmB), contudo alguns pacientes podem ter múltiplas recidivas, resultante da falha do tratamento. DESCRIÇÃO DO CASO: M.E.S.M., masculino, 8 anos, de Itapecuru Mirim – MA, com história de nove recidivas de LV. Diagnosticado em março de 2016, tratado com AM por 30 dias e na 1ª recidiva. Na 2ª, 3ª e 4ª recidiva foram utilizados LAmB, anfotericina lipossomal convencional, novamente LAmB, respectivamente. Em 2018, na 5ª recidiva, AM por 30 dias. Na 6ª recorrência, ainda em 2018, LAmB e dose profilática de AM quinzenal. Na 7ª recidiva, utilizou LAmB. Citometria de fluxo e dosagem de citocinas revelaram imunossupressão específica para Leishmania spp. Realizou esplenectomia, em agosto de 2018, devido persistência da hepatoesplenomegalia e pancitopenia. Em dezembro de 2018 apresentou hepatomegalia e mielograma com formas amastigotas, sendo tratado por 30 dias com miltefosine em março de 2019. Mantida profilaxia com AM até janeiro de 2020, quando foi reinternado para realizar novo tratamento com AM e LAmB e profilaxia com LAmB quinzenal. Devido quadro de hepatomegalia, bicitopenia e novo mielograma com riqueza parasitária, realizou novo esquema em março de 2021 com 28 dias de miltefosine, 10 doses de pentamidina e LAmB 50mg/kg. DISCUSSÃO: O risco de falha de tratamento é até 10 vezes maior em crianças. Em algumas situações, é provável que o miltefosine, uma das mais recentes opções terapêuticas, possa alterar as recomendações para o tratamento de VL. Os efeitos da esplenectomia estão associados na redução da concentração dos parasitas no sistema reticuloendotelial e consequências do hiperesplenismo. Nos casos de recorrência, é necessário avaliar a associação da LV com imunodeficiências como observado neste caso. CONCLUSÃO: No momento, não há recomendações para específico regimes de combinação de drogas que vise evitar resistência.