

LEISHMANIOSE VISCERAL EM ADOLESCENTE: RELATO DE CASO

MÁRIAN PROVAZI ORIOLI (HOSPITAL MUNICIPAL MUNIR RAFFUL); AMARO RONALDO INÁCIO FILHO (HOSPITAL MUNICIPAL MUNIR RAFFUL); NATHÁLIA GEYCI PEREIRA SILVESTRE (HOSPITAL MUNICIPAL MUNIR RAFFUL)

Introdução: A leishmaniose visceral (LV) é uma endemia em franca expansão geográfica. Trata-se de uma doença infecciosa crônica e sistêmica com uma letalidade ainda elevada em crianças, podendo chegar a 90% dos casos quando não tratados. No Brasil o principal vetor transmissor da *Leishmania chagasi* é a *Lutzomyia longipalpis* e o cão, o reservatório doméstico mais importante.

Caso: Adolescente, 12 anos, com história de emagrecimento foi internado com quadro de febre, dor abdominal e adinamia há 3 dias. Ao exame físico, apresentava-se hipocorado, com fígado palpável a 3 cm do rebordo costal direito e o baço palpável a 5 cm do rebordo costal esquerdo (RCE). Os exames laboratoriais evidenciavam pancitopenia, inversão da relação albumina/globulina e teste rápido imunocromatográfico para LV positivo. Iniciou, após afastadas contra-indicações, tratamento com antimônio pentavalente na dose de 20 mg/kg/dia de acordo com Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral Ministério da Saúde 2006 com duração total de 30 dias. O resultado da sorologia confirmou o diagnóstico. O tratamento oferecido foi eficaz e o paciente recebeu alta com orientação de controle sorológico a cada 3 meses e acompanhamento ambulatorial.

Discussão: O Programa Nacional de Controle da LV baseia sua estratégia na detecção e tratamento de casos humanos, controle dos reservatórios domésticos e controle de vetores. As apresentações clínicas da LV variam desde formas assintomáticas até um quadro clássico caracterizado por febre, anemia, hepatoesplenomegalia, hemorragias, linfadenomegalia, emagrecimento, taquicardia, tosse e diarreia. O quadro pode ter uma evolução insidiosa ou mais abrupta com desfecho letal. O diagnóstico e o tratamento devem ser realizados precocemente e o fármaco de primeira escolha preconizado pela Organização Mundial de Saúde é o antimoniato de N-metil glucamina.

Conclusão: É necessário um controle mais efetivo da doença, visando identificar precocemente os casos e diminuir a transmissão através do controle dos reservatórios e vetores.