

Diagnóstico diferencial de leishmaniose visceral em um paciente com dengue: relato de caso

SANTANA, Jessica Alyne Garcia^[1]; CUNHA, Leonardo Elias Silveira^[2]; VERGINIO, Heitor Rubio^[3]; GAGGINI, Márcio Cesar Reino^[4]; FAVALEÇA, Mauricio Fernando^[5]

Introdução: Compartilhar informações sobre a leishmaniose visceral (LV), como diagnóstico diferencial, diante de pacientes com quadro de dengue, afim de facilitar a identificação da doença e proporcionar rápido tratamento, reduzindo morbimortalidade.

Objetivos: Descrever a importância do raciocínio clínico, para o correto diagnóstico etiológico mesmo diante de outra doença em investigação.

Métodos: Trata-se de um relato de caso sobre o diagnóstico de coinfeção de LV em um paciente com diagnóstico sorológico de dengue, no setor de enfermagem de clínica médica da residência médica.

Resultados: E.L.M, 65 anos, masculino, branco, casado, brasileiro, tratamento prévio de neoplasia de colón em 2020 (ressecção, quimioterapia e radioterapia), admitido em março de 2023, com queixa de febre, astenia, cefaleia, mialgia, com exame externo sorológico IgM reagente para dengue há nove dias. Evoluiu com piora do quadro e internação hospitalar. Ao exame físico geral, descorado 2+/4+, desidratado 1+/4+ e febril (38° C), sem demais achados significativos. Aos exames laboratoriais de admissão: hemoglobina 7,4, hematócrito 22,2, leucócitos 2200, segmentados 1239, plaquetas 55.000, sódio sérico 130, potássio 4,2, ureia 37, creatinina 1,54, aspartato aminotransferase 37, alanina aminotransferase 19, bilirrubinas totais 1,31, bilirrubina indireta 0,8, bilirrubina direta: 0,51, inr 1,0, Proteína C reativa: 374. foram solicitados exames para diagnósticos diferenciais devido febre persistente, com teste rápido LV reagente no segundo dia da internação. Foi iniciado tratamento com Anfotericina B Desoxicolato por seis dias, solicitado Anfotericina B Lipossomal, e mantida por mais sete dias. Paciente apresentou melhora do estado geral, manteve-se afebril, evoluiu com melhora gradativa, clinicamente e laboratorialmente. Recebeu alta com exames laboratoriais em melhora. Foi encaminhado para seguimento ambulatorial com infectologia.

Conclusão: Realizado diagnóstico diferencial de LV devido sintomas prolongados, que inspirou necessidade de nova abordagem diagnóstica diferencial para o quadro. Diante do fato da dengue ser uma doença de tamanha importância epidemiológica na saúde pública do Brasil, gerando diversas internações, deve-se atentar para diagnósticos diferenciais durante atendimentos desse perfil de pacientes, muitas vezes subdiagnosticados, como no caso da leishmaniose visceral.

Palavras chaves: leishmaniose visceral, diagnostico diferencial, dengue

^[1] Médico residente de clínica médica, Hospital de Ensino Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis (HESMF). E-mail: jessicaalyne_tl@hotmail.com

^[2] Médico residente de clínica médica, Hospital de Ensino Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis (HESMF). E-mail: leonardoescunha@hotmail.com

^[3] Médico residente de clínica médica, Hospital de Ensino Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis (HESMF). E-mail: heitorverginio@outlook.com

^[4] Graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina de Catanduva. Residência em Infectologia pela Faculdade de Medicina de Marília. Título de Especialista em Infectologia pela Sociedade Brasileira de Infectologia. Título de Especialista em Clínica Médica pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Título de Área de Atuação em Hansenologia pela Associação Médica Brasileira. Título de Área de Atuação em Medicina Tropical pela Associação Médica Brasileira. Mestrado em Bioengenharia pela Universidade Brasil. Médico da clínica médica do Hospital de Ensino da Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis. E-mail: mgaggini@terra.com.br

^[5] Médico graduado pela Universidade Camilo Castelo Branco de Fernandópolis-SP. Residência Médica em Infectologia pelo Hospital Regional de Presidente Prudente-SP. Título de especialista pela AMB e Sociedade Brasileira de Infectologia. Especialista em Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde pela UNIFESP. Infectologista do ambulatório SAE/Jales, e do Centro de Atendimento às Doenças Infeciosas e Parasitárias CADIP/ Fernandópolis. Médico Infectologista/Clínica Médica/CCIH do Hospital de Ensino da Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis. E-mail: mauriciofavaleca@gmail.com