



LEISHMANIOSE VISCERAL AFEBRIL COMO CAUSA DE PANCITOPENIA: RELATO DE CASO

MELYSSA MARIA FERNANDES DA ROCHA NUNES; ANA KAROLINE PEREIRA BARROS;
LUCIO FLAVIO TALMAG LEMOS; LUAN RAFAEL ADRIANO DE VASCONCELOS; LUCAS
ELIEL BESERRA MOURA

INTRODUÇÃO: A leishmaniose visceral (LV) é uma doença infecciosa sistêmica com ampla distribuição geográfica, representando uma endemia em diversas regiões do planeta. Caracteriza-se pelo alto potencial de letalidade. Esta pode evoluir para formas graves com distúrbios hematológicos expressivos incluindo anemia, hemólise, fibrinólise e, até mesmo, pancitopenia. **OBJETIVOS:** Discorrer sobre a importância da LV como diagnóstico diferencial de pancitopenia, mesmo associada a quadro clínico atípico. **RELATO DE CASO:** Paciente, 27 anos, sexo masculino, buscou atendimento queixando-se de “tontura e barriga crescendo”, há um mês. Associado ao quadro apresentava sudorese e náusea. Negava febre, alterações ponderais, hiporexia ou outros sintomas. Após avaliação inicial foi detectada hepatoesplenomegalia e pancitopenia. Ao hemograma, observou-se: HB 8.7; normocítica e normocrômica; 1600 leucócitos com zero eosinófilos e plaquetas de 93 mil. Ao exame físico, fígado palpável 6 centímetros abaixo do rebordo costal direito e baço 4 centímetros abaixo do rebordo costal esquerdo, ambos algo endurecidos. Além disso, demais exames estavam dentro dos limites de normalidade. Diante disso, foi solicitado o exame RK39 testando positivo e o aspirado de medula, sendo encontrada a forma amastigota de leishmania chagasi, comprovando-se a suspeita diagnóstica de LV. Nesse contexto, deu-se início ao tratamento com complexo lipídico da anfotericina B e o paciente evoluiu com redução expressiva da hepatoesplenomegalia e resolução da pancitopenia. Após um ano de seguimento, seguiu hígido sendo considerada a cura. **DISCUSSÃO:** Durante toda a internação o paciente evoluiu sem febre ou alteração ponderal significativa, fato bastante atípico quando considerada a etiologia. Ademais, outra apresentação atípica do quadro foi a hepatomegalia maior que a esplenomegalia durante todo o curso da doença. Entretanto, considerando a forte epidemiologia do Ceará para esta patologia, a hipótese ganhou força. Além disso, Apesar do quadro clínico atípico, não foram achadas outras patologias que explicassem todos os sintomas do paciente e ocorreu resposta completa do quadro após o tratamento instituído. **CONCLUSÃO:** Diante do caso, é possível concluir que o diagnóstico de pancitopenia e o seu correto encaminhamento, abordagem e acompanhamento são fundamentais para a completa recuperação dos pacientes acometidos, evitando maiores complicações.

Palavras-chave: Pancitopenia, Leishmaniose visceral, Hematologia, Hepatomegalia, Esplenomegalia.