

Resultados e discussão: observou-se a redução de casos em todas as regiões, exceto a região Sul, porém a taxa de letalidade vem aumentando. Ademais, mantêm-se a predominância de pacientes do sexo masculino com idade entre 0 a 4 anos, como os principais infectados pela LV no Brasil e em Roraima. Estado este que concentra baixas taxas de incidência e mortalidade.

Conclusão: ressalta-se a importância da correta notificação dos dados, para melhor veracidade dos fatos e desenvolvimento de ações direcionadas a resolubilidade dos focos endêmicos desta infecção que, quando não tratada, é capaz de levar inúmeras pessoas ao óbito. Além disso, garantir o acesso ao tratamento da LV em todas as regiões de Roraima é imprescindível.

Palavras-chave: leishmaniose visceral humana calazar antropozoonoses

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103549>

LINFOHISTIOCITOSE HEMOFAGOCÍTICA ASSOCIADA À MALÁRIA POR P. VIVAX

Juliana Moreira Ribeiro^{a,*},
Rivian Christina Lopes Faiolla Mauriz^a,
Ludmila Campos Vasconcelos^a,
Duanny Lorena Bueno Machado Caetano^b,
Pedro Antônio Passos Amorim^b

^a Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Goiânia, GO, Brasil;

^b Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

A linfocitose hemofagocítica é uma síndrome de ativação inadequada e excessiva do sistema imunológico. A associação dela com a malária é rara e a literatura sobre casos semelhantes é limitada. O diagnóstico dessa associação é dificultado pela sobreposição clínica significativa entre as duas condições. Apresentamos um caso de uma paciente com diagnóstico de malária com melhora clínica transitória após tratamento seguida de deterioração clínica. Mulher de 33 anos deu entrada no hospital com história de febre, mialgia, cefaleia, náuseas, vômitos dor abdominal e hematúria há 8 dias. No momento do atendido estava hipotensa e icterícia (+/4+). Relatou viagem ao estado do Pará, com retorno à Goiás há uma semana. Diante do quadro clínico e do vínculo epidemiológico, o diagnóstico de malária foi considerado confirmado por teste imunocromatográfico e pesquisa de hematozoários em sangue periférico com estruturas sugestivas de *Plasmodium vivax*. Introduzido tratamento anti-malárico e paciente evoluiu com melhora dos sintomas, recebendo alta hospitalar no quarto dia de internação. Após 72h da alta, paciente retorna com piora clínica importante, na ocasião apresentava febre alta persistente e dor abdominal. Estava icterícia 2+/4+, a palpação abdominal era dolorosa e o baço estava palpável 3cm abaixo do rebordo costal, confirmado posteriormente por USG de abdome. A pesquisa de hematozoário em sangue periférico estava negativa. A evolução clínica desfavorável após tratamento específico justificou mais investigações e a hipótese de LHH foi considerada. A paciente preencheu os critérios para LHH com as

seguintes características: febre, esplenomegalia, anemia, neutropenia, plaquetopenia, hipertrigliceridemia e hiperferritinemia. No aspirado de medula óssea foi visualizado hemofagocitose. Iniciado Dexametasona 10mg/dia por 4 dias, evoluindo com importante melhora clínica e resolução da pancitopenia. A descrição desse caso é importante para acrescentar à literatura existente sobre esta associação o que permitirá uma melhor compreensão desta síndrome. A LHH é uma complicação rara, mas extremamente grave, o diagnóstico e intervenção precoce podem garantir ao paciente um desfecho satisfatório.

Palavras-chave: Linfocitose Hemofagocítica Malaria *Plasmodium vivax*

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103550>

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E MORBIMORTALIDADE NO BRASIL

Vinicius Nascimento dos Santos*

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Salvador, BA, Brasil

Introdução: A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma doença infecciosa que acomete pele e/ou mucosas, causada por protozoários do gênero *Leishmania*, considerada uma doença tropical negligenciada e com alta incidência nacional. Transmitida ao ser humano pela picada das fêmeas de flebotômíneos, principalmente do gênero *Lutzomyia*.

Objetivo: Evidenciar o cenário epidemiológico dos casos de LTA no Brasil.

Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo, baseado em dados de casos confirmados de LTA no Brasil, obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação e no Sistema de Informações Hospitalares do SUS, de 2013 a 2022.

Resultados: No período, foram notificados 179.145 casos de LTA no Brasil. O Norte, Nordeste e o Centro-Oeste foram responsáveis, respectivamente, por 46,5%, 25,1% e 15,1% dos casos. Já os estados com mais casos foram Pará (17,8%), Mato Grosso (11,6%), Bahia (11,0%), Maranhão (8,4%) e Amazonas (8,3%). Destes, 94,6% foram casos novos, sendo os demais, por exemplo, recidiva. Quanto à forma clínica da LTA, 94,1% foram classificadas como cutânea. Sobre o perfil dos indivíduos, 73,5% eram do sexo masculino, 75,7% pardos/pretos e 64,8% tinham entre 20 e 59 anos e 63,9% tinham menos de 8 anos de estudo. Entre as mulheres com idade fértil, 1,9% estavam grávidas. Em 80,7% dos casos foi utilizado o critério clínico-laboratorial para confirmação. Quanto ao desfecho dos casos de LTA, 94,0% evoluíram com cura e 3,5% com abandono ao tratamento. Por fim, no período, 6.113 casos necessitaram de internamento. No país, a média de permanência na unidade hospitalar e a taxa de mortalidade foram, nessa ordem, 13,7 dias e 1,1 (por 100.000 habitantes), enquanto, nas regiões Norte e Nordeste foram de 13,5 e 14,1 dias e taxas de 1,1 e 1,7. Entre 2013 e 2022, os custos com estas hospitalizações totalizaram R\$ 2.684.589,22.

Conclusão: Destaca-se o número expressivo de casos de LTA no Brasil, principalmente no Norte e Nordeste. Por se tratar de casos novos, em sua maioria, tal fato se traduz como

falha na quebra da cadeia transmissão da LTA. Ressalta-se a predominância do sexo masculino, indivíduos pardos/pretos e com pouca instrução, sugerindo um conjunto de vulnerabilidades. Diante desse panorama, é imprescindível a implementação das políticas de combate à LV, de modo a potencializar a adoção de medidas de proteção individual, controle ambiental e do vetor, bem como o diagnóstico precoce e tratamento adequado, visando reduzir a morbimortalidade.

Palavras-chave: Leishmaniose Tegumentar Americana
Leishmania LTA Internamentos

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103551>

LEISHMANIOSE VISCERAL: DINÂMICA DE INTERNAÇÕES EM ALAGOAS EM 10 ANOS

José Vitor Santos Oliveira^{a,*},
Paulo Henrique Barreto de Jesus^b

^a Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil;

^b Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Introdução: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma zoonose de áreas tropicais e endêmica no Brasil. É uma doença com importante relevância clínica e epidemiológica em todo mundo. Apesar da importante prevalência e morbimortalidade, a LV ainda é uma doença negligenciada, estando especialmente presente no nordeste brasileiro. Este trabalho tem como objetivo descrever a dinâmica dos casos de Leishmaniose Visceral em Alagoas entre janeiro de 2013 a dezembro de 2022.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo. As informações foram coletadas com base nos dados de Morbidade Hospitalar do SUS, através do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), disponíveis no DATA-SUS. Foram analisadas as variáveis no estado de Alagoas, no período de 01/01/2013 a 31/12/2022, com o TabWin usado na tabulação.

Resultados: No período de 2013 a 2022 foram notificados 515 casos de Leishmaniose Visceral (LV) no estado de Alagoas. Neste período destaca-se a Região de Saúde de Maceió (1ª região) com 451 pacientes notificados (87,5%) apesar de apenas 42 pacientes (8,15%) residirem na capital. Houve predomínio do sexo masculino, responsável por 65% deste quantitativo. Com relação à faixa-etária, a mais atingida foi entre 20 a 39 anos (125 casos), seguido por 01 a 04 anos (115 casos). Dentre o total de casos, foi possível verificar evolução favorável com cura documentada em 343 casos (66,6%); os óbitos causados diretamente pela LV compõem 8,7% do total (45 casos). No tocante à coinfeção pelo HIV, foram notificados 25 casos (4,8%), todavia esse dado foi ignorado em 85 pacientes, 16,5% do total de casos notificados.

Conclusão: É expressivo o número de casos de Leishmaniose Visceral em Alagoas. Diante dos dados coletados, é possível perceber o acometimento bimodal da doença, atingindo faixas etárias que desempenham importante papel social e econômico. Além disso, chama atenção o baixo índice de cura da doença, sendo evidente ainda a maior prevalência desta no interior do estado. É importante destacar a necessidade de

aprimoramento da coleta de dados, visando a construção de informações robustas que auxiliem a organização de políticas públicas, seja para tratamento da Leishmaniose Visceral, ou ainda no acompanhamento de pessoas vivendo com HIV, dado este que foi ignorado em um número considerável de fichas de notificação.

Palavras-chave: Leishmaniose Visceral Epidemiologia Alagoas Doenças Negligenciadas Medicina Tropical

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103552>

LEISHMANIOSE MUCOCUTÂNEA COM ENVOLVIMENTO DE EPIGLOTE EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE

Isac Ribeiro Moulaz*, João Peçanha Schuwartz,
Yan Alves Gramacho, Lucas Rodrigues Diniz,
Aloísio Falqueto

Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil

Introdução: As características clínicas da leishmaniose dependem das propriedades do parasita (infeciosidade, patogenicidade, virulência) e fatores do hospedeiro (idade, estado nutricional, imunidade inata e celular). A reativação espontânea da leishmaniose, rara em pacientes imunocompetentes, geralmente ocorre devido à resistência a medicamentos ou inadequação terapêutica. Este relato de caso objetiva demonstrar uma apresentação rara de leishmaniose. O quadro é atípico pelo envolvimento da epiglote e evolução inesperada para um paciente imunocompetente.

Descrição do caso: Paciente masculino, 51 anos, lavrador aposentado, tabagista 56 maços-ano, residiu em Marabá-PA por 30 anos, com histórico de leishmaniose cutânea aos 14 anos (lesões ulceradas crônicas em face e membros). Em 2010, apresentou febres vespertinas, emagrecimento, tosse e odinofagia, com ressurgimento de lesões em região nasal e cavidade oral em 2014. Foi tratado em 2018 com anfotericina B lipossomal 2700mg e em 2019, por recidiva, com nova dose 2500mg. Em 2022, interna por quadro de disfagia, odinofagia, disфонia, escarros hemoptóicos, perda ponderal e febre vespertina, com lesão erosiva em septo e desabamento de pirâmide nasal. Escarro e baciloscopia para tuberculose negativos. Tomografia mostra palato mole deslocado e aderido à parede posterior da rinofaringe, com obliteração da coluna aérea; epiglote não caracterizada, formação tecidual de aspecto expansivo em sua topografia e obliteração subtotal da valécula. À laringoscopia: importante deformação anatômica com ausência de epiglote, extensas áreas infiltradas com granulações e placas de fibrina em cordas vocais. Biópsia incisional da lesão laríngea evidenciou inflamação crônica inespecífica com presença de escassas amastigotas. Evoluiu com necessidade de traqueostomia e gastrostomia e realizado novo tratamento com anfotericina B lipossomal 3000 mg. Apresentou boa evolução clínica, recebendo alta para seguimento ambulatorial.

Comentários: A leishmaniose mucocutânea pode simular condições infecciosas e neoplásicas, tornando o diagnóstico desafiador. A falha no diagnóstico precoce e a inadequação terapêutica podem resultar em pior prognóstico e maior