

A presença de lesão renal e azotemia em pacientes tratados para Leishmaniose Visceral

Anderson M. Nicacio¹; Paulo V. V. Mata¹; Monique de F. Dantas¹; Ana L. S. Barros¹; Caroline C. Ferro¹; Celia M. S. Pedrosa²

¹Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, Campus A.C. Simões, Av. Lourival Melo Mota, s/n, Tabuleiro dos Martins, CEP:57072-900, Maceió - AL. ²Hospital Escola Dr. Hέλvio Auto, Rua Cônego Fernando Lyra s/n - Trapiche da Barra – Maceió - AL. CEP: 57.017-420

A Leishmaniose visceral (LV), é uma doença prevalente ao redor do mundo e possui um índice de mortalidade ao redor de 95% quando não tratada. Durante seu ciclo de infecção no hospedeiro, os rins podem progredir com uma glomerulonefrite, os parasitas ali presentes geram um processo inflamatório. Em casos raros, ocorre à fibrose. Há expansão do mesângio e aumento das células endoteliais. Trata-se de um estudo descritivo tipo relato de caso aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 43602315.1.0000.5013 em 05/05/2015). Fez-se levantamento de 76 pacientes diagnosticados com LV e viu-se que 4 pacientes que faleceram tinha o diagnóstico concomitante de Injúria Renal Aguda. Destes, 3 eram do sexo masculino de 1 do feminino. 2 tiveram como desfecho o óbito já no segundo dia, impossibilitando análises laboratoriais comparativas com a entrada. O tempo médio de internação desses pacientes foi de 48,75 dias. Um paciente de 49 anos deu entrada com 60 dias de doença, Ureia de 94 mg/dl, creatinina 2.14 mg/dl, ausência de proteinúria ou hematúria no EAS; fez uso de Anfotericina B convencional, 175mg dose total, e faleceu no 10^o dia de internamento, com últimos exames mostrando Ureia de 152mg/dl e creatinina de 3.28 mg/dl. Um paciente de 20 anos deu entrada com 60 dias de doença, Ureia de 31 mg/dl, creatinina de 0.71 mg/dl, proteína ++/4+ no EAS, utilizou Glucantime por 9 dias, e faleceu+ no décimo dia de internamento; realizou hemodiálise no dia anterior, estando no mesmo dia com ureia de 109 mg/dl e creatinina de 5.54 mg/dl. A patogênese do protozoário *Leishmania* causa aumento de escórias nitrogenadas. O tratamento de LV agravam possíveis injúrias renais pré-existentes, sendo provavelmente maior nos pacientes que usam Glucantime. O tempo de doença sem tratamento é fator determinante para o óbito como desfecho e impedimento da cura.

Palavras-chave: Leishmaniose Visceral, injúria renal, tratamento.

Apoio: Não há.