

Positividade de xenodiagnóstico em paciente esplenectomizado

Rebeca D.M. Pessoa¹; Antônio J. M. Filho²; Teresinha J.C.F. Pereira¹; Gabriel R. Ferreira³; Mauro R.B. da Silva⁴; Carlos H.N. Costa⁵.

¹Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela. - ² Universidade Federal do Piauí aluno de graduação (Campus Teresina) - ³Universidade Federal do Piauí (mestrando em Ciência e Saúde)- ⁴Universidade Estadual do Piauí (Campus Teresina) - ⁵Universidade Federal do Piauí (Campus Teresina).

O xenodiagnóstico é uma técnica para diagnóstico de leishmaniose que consiste em expor a pele do paciente com calazar à picada de flebótomos e posteriormente realizar dissecação e examinar o conteúdo intestinal do mesmo para possível observação do parasito. O objetivo desse trabalho foi verificar se há transmissão do parasito *Leishmania* do paciente esplenectomizado para o flebótomo. O paciente estudado é do sexo masculino, 51 anos, sabidamente portador de HIV há 10 anos e em terapia antirretroviral com lopinavir/ritonavir, lamivudina e abacavir. Há 8 anos teve sua primeira internação por LV tendo recebido antimoniato de metilglutamina (Glucantime), com boa resposta e alta hospitalar. Apresentou recidivas anuais da doença, recebendo anfotericina B, na primeira recidiva, e anfotericina B lipossomal nas recidivas seguintes, totalizando três internações por LV. Em um período de 5 anos, evoluiu para uma hepatoesplenomegalia grave (baço de 7cm e fígado de 5cm); sua carga viral passou a apresentar-se com um número indetectável de cópias e a contagem de CD4 variou em valores entre 93 e 422 células. Sete anos após o diagnóstico de LV, o paciente foi submetido a uma cirurgia para retirada do baço (julho/2014). Como resultados, passados 2 meses da cirurgia, evoluiu com contagem de CD4 de 831 células (último CD4 – 10/02/16: 545) e pesquisa de *Leishmania* em medula óssea negativa. Procurou atendimento médico com quadro de pápulas eritemato-acastanhadas assintomáticas disseminadas na face, no tronco e nos membros superiores. O exame anatomopatológico de uma das lesões revelou dermatite crônica linfoplasmohistiocitária, com presença de *Leishmania*, confirmando PKDL. Para xenodiagnóstico foram utilizadas 10 fêmeas das quais 6 se alimentaram e 2 delas apresentaram o parasito, esse resultado mostrou-se positivo à microscopia óptica o que indica uma migração do parasito para a região dérmica. O paciente foi tratado com anfotericina B lipossomal e evoluiu com regressão parcial das lesões.

Palavras-chave: calazar; esplenectomia, xenodiagnóstico.

Apoio: Ministério da Saúde, Brasil