

## Relato de Caso de *Malária Vivax* Complicada

Nádia F. Álvares<sup>1</sup>; Bruno A.A. Calháo<sup>2</sup>; Carlise Stefanello<sup>3</sup>; Manoel Jorge S. Pinho<sup>4</sup>; Sabrina M. P. A. Mourão<sup>5</sup>

*<sup>1</sup>Estudante de Medicina Faculdade São Lucas, R. Alexandre Guimarães, 1927 - Areal, Porto Velho - RO, CEP 76805-846 , E-mail: [nadiaf.alvares@hotmail.com](mailto:nadiaf.alvares@hotmail.com). <sup>2</sup>Médico do Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), Av. Guaporé nº 415, Bairro Lagoa, Porto Velho - RO CEP 78918-791, E-mail: [brunocalhao@yahoo.com.br](mailto:brunocalhao@yahoo.com.br). <sup>3,4,5</sup> Estudantes de Medicina Faculdade São Lucas.*

A Malária Vivax é endêmica na região Amazônica. Esse trabalho tem o objetivo de relatar o caso de um paciente com Malária Vivax com complicações. Paciente, K.N.R.S, masculino, 25 anos, técnico agrícola, natural de Patrocínio-MG, proveniente de Ji-Paraná-RO. Foi internado em Ji-Paraná para elucidação do caso com dispnéia, febre e dor nos olhos, onde foram solicitados exames de dengue e malária com resultados negativos. Posteriormente, foi solicitado outro de malária com resultado positivo e iniciou-se o tratamento com Cloroquina, Primaquina e Levofloxacino. Já internado apresentou febre alta, icterícia, hipotensão, insuficiência respiratória por possível intoxicação hídrica e foi transferido para o Centro de Medicina Tropical em Porto Velho e admitido em UTI dia 17/12/2014, entubado, hipocorado, com crepitações em bases pulmonares, SatO<sub>2</sub> 93%, FC 149 bpm e FR 25 ipm. Evoluiu com piora, secreção pulmonar purulenta e raios de sangue, oligúria e instabilidade hemodinâmica, necessitando de droga vasoativa, hemotransfusão, terapia de substituição renal, ajuste de antibioticoterapia e antimaláricos (Artesunato e Clindamicina). Houve melhora nos dias subsequentes. Alta hospitalar dia 02/01/2015 em uso de Primaquina por mais 14 dias. Diagnóstico final: Malária Vivax e SDRA. A M. Vivax raramente tem complicações. Deve-se analisar criteriosamente a reposição volêmica para evitar intoxicação hídrica e edema pulmonar. O comprometimento pulmonar ocorre pelo dano endotelial, aumento da permeabilidade capilar e inflamação do epitélio que podem levar a SDRA. Há pouca literatura referindo acometimento pulmonar em M. Vivax. Em 2012, um estudo em Manaus mostrou que em 17 autópsias, 13 tiveram morte atribuída à infecção por P. Vivax e 4, outras doenças. As principais complicações encontradas foram SDRA e edema pulmonar. O caso aponta a necessidade da investigação sistemática de M. Vivax e diagnóstico precoce, por vezes subestimada pelos profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Malária Vivax; SDRA; Malária Complicada.