

Malária vivax complicada com injúria renal aguda e hemólise em paciente primoinfectado no sudoeste da amazônia

Glauce A. Cardoso^{1,2}; Cristiane X. Dias¹; Manoel J. S. de Pinho¹; Sabrina M. P. A. Mourão¹; Paula C. Magalhães¹; Talita L. Garcia¹

¹Faculdade São Lucas, Departamento de Medicina (FSL), Rua Alexandre Guimarães, 1927, Areal, 76805-846, Porto Velho, RO, Brasil. Email: gaxi.cardoso@gmail.com. ²Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), Av. Guaporé, 215, Lagoa, 76812-329, Porto Velho, RO, Brasil.

A malária é uma doença multissistêmica febril aguda causada por hematozoários do gênero *Plasmodium*. O quadro clínico da malária pode ser leve, moderado ou grave, na dependência da espécie do parasito, da quantidade de parasitos circulantes, do tempo de doença e do nível de imunidade adquirida pelo paciente. Sabe-se que pacientes primoinfectados estão sujeitos a maior gravidade.

O trabalho tem o objetivo de relatar um caso de malária vivax grave em primoinfectado. FSL, masculino, 27 anos, residente em Ouro Preto D'Oeste-RO, relata que em setembro/2015 apresentou cefaleia intensa e febre não aferida, evoluiu com vômitos, diarreia, dor abdominal e mialgia. No 6º dia de doença realizou pesquisa de *Plasmodium*: *P. vivax* (+++), tratado com cloroquina e primaquina. No 3º dia de tratamento evoluiu com piora da icterícia e foi admitido no CEMETRON em Porto Velho, no 10º dia de doença. Encontrava-se em regular estado geral, desidratado, mucosas descoradas e ictéricas (4+/4+), dor à palpação em andar superior do abdome, com hepatomegalia, em anúria. Os exames laboratoriais apresentaram anemia hemolítica 2ª a primaquina e insuficiência renal aguda. Internado na UTI para hemodiálise e tratado com artesunato e clindamicina, e recebeu desta unidade alta após 16 dias de internação com resolução da lesão renal. No 48º dia de internação, teve alta para acompanhamento ambulatorial em uso de prednisona para anemia hemolítica e esquema de cloroquina semanal. O diagnóstico de malária grave e complicada requer observação às características clínicas e laboratoriais, tais como insuficiência renal, icterícia intensa, que se presentes o paciente deverá ser tratado com esquema para malária grave, incluindo os derivados de artemisinina. A anemia hemolítica no casos de malária grave e complicada justifica-se pela hemólise causada pelo *Plasmodium*, mas também por deficiência de G6PD em casos de *P. vivax* complicada.

Palavras-chave: malária grave, *Plasmodium*, insuficiência renal.