

## ESPLENOMEGALIA MALÁRICA HIPERREATIVA. RELATO DE CASO COM DIAGNÓSTICO POR PCR.

Haroldo J. de Matos<sup>1</sup>; Ana M. Ventura<sup>1</sup>; Ricardo Machado<sup>1</sup>; Giselle Rachid<sup>1</sup>; Tania S. Chaves<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Instituto Evandro Chagas. Email: [haroldomatos@iec.pa.gov.br](mailto:haroldomatos@iec.pa.gov.br), Belém, PA..

A Esplenomegalia malárica hiperreativa conhecida no passado como Esplenomegalia tropical, é considerada como uma resposta imune disfuncional a infecções maláricas recorrentes. Há evidências de que a produção inapropriada de IgM e outras imunoglobulinas leva à formação de imunocomplexos e à esplenomegalia parece resultar da estimulação repetida das células fagocitárias do baço. É apresentado um caso de uma mulher de 44 anos, com queixa principal de dores abdominais e febre. Paciente refere aparecimento de dores abdominais, acompanhadas de aumento do volume abdominal e febre intermitente há aproximadamente um ano. Refere ainda episódios de tosse seca e cefaleia. Relata adicionalmente perda ponderal significativa no período. Ao exame físico apresenta abdome flácido à palpação; o baço é palpável e encontra-se a 5 cm do rebordo costal esquerdo. O fígado situava-se a 1 cm do rebordo costal direito. A paciente é natural de Teófilo Otoni, MG; porém, fixou residência no sul do Pará, inicialmente em Rondon do Pará e posteriormente em Anapu, município próximo a Altamira, cinco anos antes do início dos sintomas. A sua moradia atual, em Anapu, situa-se próxima a uma mata, porém não há relatos de antecedentes de malária. Os exames realizados no Instituto Evandro Chagas evidenciaram: PCR para *P. vivax*/*P. falciparum* positivos. Sorologia IgG para *P. Vivax*: 1:80; e para *P.falciparum*: 1:40. Foi realizado tratamento para infecção por *P. vivax* e *P. falciparum*. Foi instituído ainda esquema terapêutico profilático com doxiclina por seis meses. A evolução clínica foi de melhora do quadro febril e das dores abdominais, porém sem redução significativa do volume do baço. Os demais exames laboratoriais foram todos negativos para outra etiologia. Foi realizada esplenectomia, que apresentou apenas quadro histológico de congestão, sem evidências de um diagnóstico alternativo. Destaca-se a importância dos métodos de biologia molecular no diagnóstico da esplenomegalia malárica hiperreativa.

**Palavras-chave:** malária; esplenomegalia; biologia molecular .

**Apoio:** INSTITUTO EVANDRO CHAGAS.