



Leucemia mieloide ou Calazar: relato de caso em Volta Redonda

BRANDÃO, P.S.¹; ALMEIDA, M.B.¹; RANGEL, M.P.¹; COELHO, O.C.¹; ROCHA, P.B.¹; COUTO, R.B.¹; MACHADO, R.R.¹; CUNHA, C.S.¹

UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ
paulasbrandao@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: O artigo apresenta aspectos clínicos e laboratoriais de um caso clínico com esplenomegalia, febre intermitente e pancitopenia que inicialmente foi investigado como um caso de Leucemia. O paciente idoso, morador de área urbana na cidade de Volta Redonda – RJ, evoluiu para a cura tendo seu diagnóstico esclarecido após ter realizado os exames necessários à sua elucidação. A leishmaniose visceral (LV), ou Calazar, é uma doença crônica grave, potencialmente fatal para o homem, cuja letalidade pode alcançar 10% quando não se institui o tratamento adequado. É causada por espécies do gênero *Leishmania*, pertencentes ao complexo *Leishmania (Leishmania) donovani*. Não podemos deixar de considerar a hipótese de Leishmaniose Visceral, principalmente porque a região Sudeste do Brasil e, em especial a região Sul Fluminense do estado do Rio de Janeiro, tem se transformado em área endêmica para tal enfermidade. No Estado do Rio de Janeiro, vários casos dessa doença ocorreram durante o século XX; no entanto, o número de casos autóctones diminuiu entre 2000 e 2009. Desde 2010, a incidência tem ressurgido no Rio de Janeiro, principalmente no Vale do Rio Paraíba do Sul. O diagnóstico clínico é complexo, pois a doença no homem pode apresentar sinais e sintomas que são comuns a outras patologias presentes nas áreas onde incide a LV, como, por exemplo, Doença de Chagas, Malária, Esquistossomose e Leucemia. **Relato de caso:** J.B.H.T., 68 anos, sexo masculino, negro, casado, rodoviário aposentado há 15 anos, natural de Volta Grande – MG, residente no bairro Jardim Suíça em Volta Redonda há mais de 40 anos. Há cerca de um ano, vem apresentando quadro de fadiga, hiporexia, astenia e queda do estado geral, evoluindo gradativamente com dificuldade em realizar as tarefas cotidianas. Há 4 meses começou a apresentar febre (38,4° C) e sudorese noturnas, em média 3x por semana, que respondia aos antitérmicos. Neste período de um ano, apresentou perda ponderal de 25 Kg, dos quais 15 kg foram perdidos nos primeiros 4 meses. É etilista crônico e nega tabagismo. Reside em área urbana próxima a um matagal em casa de alvenaria com saneamento básico. Nega viagens recentes e banhos em lagos. Foi realizada pesquisa para leucemia, porém foi descartado o diagnóstico de doenças mieloproliferativas após os exames complementares. Na ausência de diagnóstico até o presente momento, foi proposta uma biópsia medula óssea, que foi conclusiva para Leishmaniose. **Conclusão:** Apesar de a tendência inicial neste caso se direcionar à investigação para neoplasia, pode-se perceber que outras doenças podem mimetizar perfeitamente o quadro. O paciente em questão poderia ter sido diagnosticado mais precocemente e então ter recebido um tratamento para Calazar se estivesse em um serviço onde as possibilidades propedêuticas fossem mais vastas. Devemos estar atentos para outros diagnósticos mesmo que sejam raros e não estejamos habituados aos mesmos. É importante procurar causas comuns, mas lembrando que as incomuns também existem.

Palavras-chave: Esplenomegalia, diagnóstico diferencial, pancitopenia, Leishmaniose Visceral.