

DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DE MALÁRIA POR PLASMODIUM FALCIPARUM (P. FALCIPARUM) EM PACIENTE PROVENIENTE DA AFRICA ORIENTAL

Valentini, R. V.¹; Faria, F. D.²; Kilgore, L. I. S.³; Spinelli, V. J.⁴; Zucolotto C.⁵

1.Hospital de Força Aérea do Galeão1; 2. Hospital Federal dos Servidores do Estado2 .

Introdução

A malária é uma doença infecciosa associada a protozoários do gênero Plasmodium, sendo as espécies associadas à malária humana o P. falciparum, P. vivax, P. malariae e P. ovale. Sua apresentação clínica e prognóstico são variados e a correta identificação do agente etiológico de forma precoce é fundamental para direcionar o plano terapêutico e melhorar seu desfecho..

Objetivos

Descrever diagnóstico e abordagem de malária por P. falciparum , condição rara em nosso país..

Métodos

Relato de caso.

Discussão

Paciente, 32 anos, em missão de paz na Tanzânia, iniciou no dia 05/08 quadro de diarreia, êmese e febre intermitente, refratária a sintomáticos.

Evoluiu com icterícia, fadiga e dispneia. Diante da piora do quadro, procurou atendimento médico no Tasakhtaa Hospital (Zanzibar) onde foi feito o rastreio de Malária.

Coletado gota espessa, que revelou a presença de P. Falciparum. Demais exames laboratoriais revelaram quadro de anemia hemolítica . Com Hb =3,5 mg/dl, aumento de bilirrubina indireta, LDH e reticulócitos. Realizou, ainda na África, tratamento com Artesunato, sem resposta terapêutica adequada.

Diante disso, foi transferida ao Brasil para seguir tratamento em unidade fechada.

Chega ao Rio de Janeiro no dia 15/08, em uso de máscara reservatório, 6 litros e com queixa de dor em panturrilha direita. Apresentou D dímero de 26900 e doppler venoso que confirmou trombose de veia fibular esquerda. Sem outras alterações clínicas ou laboratoriais relevantes.

Coletado novo exame de gota espessa que confirmou a presença de P. falciparum. Feito por 03 dias Arteméter 20 mg + Lumefantrina 120 mg, associado à clindamicina.

Paciente evoluiu com melhora do quadro . Normalizou marcadores de hemólise, desmamando oxigenoterapia e melhorando da febre e icterícia. Recebeu alta hospitalar no dia 22/08, assintomática.

Mais de 99% dos casos de malária autóctones no Brasil tem origem na região Norte, onde o agente mais prevalente é P. vivax, com o P. falciparum de forma isolada ou mista. correspondendo apenas a 17% do total de casos. Situação distinta da África, onde este protozoário é o mais prevalente. Seu tratamento de primeira linha para casos não complicados tem bom prognóstico clínico, sendo feito com Arteméter 20 mg + Lumefantrina 120 mg e primaquina, sendo a clindamicina uma opção na ausência desta quinina.

Considerações Finais

O presente caso ilustra a relevância da suspeição clínica de malária em locais de alta prevalência da doença. Aliado à rápida identificação do patógeno e manejo terapêutico adequado imediato.

Referências Bibliográficas

1. https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/malaria/tratamento/guia_tratamento_malaria_2nov21_isbn_site.pdf/view
2. <https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-uncomplicated-falciparum-malaria-in-nonpregnant-adults-and-children>
3. <https://www.uptodate.com/contents/malaria-clinical-manifestations-and-diagnosis-in-nonpregnant-adults-and-children>