



## PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DA COINFEÇÃO LEISHMANIOSE VISCERAL E VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM ESTADO ENDÊMICO

MONIQUE PINHEIRO MAIA SILVA<sup>1</sup>; EUDES ALVES SIMÕES NETO<sup>3</sup>; DANIEL SOARES SARAIVA<sup>1</sup>; WELLINGTON OLIVEIRA BARRETO<sup>1</sup>; SHEILA DE JESUS PEREIRA DO NASCIMENTO<sup>4</sup>; JORGE LUÍS PINTO MOARES<sup>1</sup>; MARIA DAS GRAÇAS LÍRIO LEITE<sup>1</sup>; JACKSON MAURICIO LOPES COSTA<sup>1,2,3</sup>

1 – SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO MARANHÃO – SES/MA; 2 – INSTITUTO DE PESQUISA GONÇALO MONIZ – IPGM/FIOCRUZ; 3 – UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – UFMA; 4 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUS/SÃO LUÍS/MA

### INTRODUÇÃO

A urbanização da Leishmaniose Visceral (LV) e a expansão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) tem aumentado a coinfeção LV/HIV nos últimos anos. A apresentação clínica de LV em pacientes infectados e não infectados pelo HIV podem apresentar diferenças, assim como a letalidade, particularmente mais alta em pacientes coinfectados.

### OBJETIVO

O estudo teve como objetivo avaliar o perfil clínico e epidemiológico em pacientes com a coinfeção LV/HIV no Estado do Maranhão.

### MATERIAL E MÉTODOS

Utilizando dados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET) no período de 2007 a 2016, as variáveis dos casos novos confirmados de LV/HIV analisadas foram: data de notificação, sexo, idade, manifestações clínicas, diagnóstico e medicamento.

### RESULTADOS

Foram registrados 290 casos de LV/HIV no período estudado, com destaque para os últimos três anos que concentraram 52,1% dos casos analisados. Os adultos na faixa etária de 21 a 49 anos representaram 74,8% dos casos. 68,3% dos casos foram diagnosticados para LV pelo exame parasitológico (mielograma). Os medicamentos mais utilizados para tratamento destes pacientes foram antimoniato-N-metil-glucamina (46,9%) e Anfotericina B Lipossomal (30,3%). As manifestações clínicas encontradas foram febre (95,5%), fraqueza (93,4%), edema (31,4%), emagrecimento (87,6%), tosse/diarreia (55,9%), palidez (86,9%), aumento do baço (86,9%), quadro infeccioso (44,5%), fenômenos hemorrágicos (17,6%), aumento do fígado (73,4%) e icterícia (18,6%). 55% dos pacientes apresentaram cura e o percentual de mortalidade foi de 5,8%. Alerta-se para o percentual de óbitos por outras causas de 10,7% e para evoluções de abandono, transferência e ignoradas/branco somando 39,3% dos casos, podendo alterar significativamente os dados analisados.

### CONCLUSÃO

Em conclusão, apesar das diferenças descritas na literatura, as manifestações clínicas dos pacientes coinfectados no Estado do Maranhão demonstram semelhanças aos não coinfectados, porém os dados demonstram preocupação quanto ao percentual de mortalidade e fragilidade das informações referentes à evolução dos casos. Desse modo, a vigilância deve reforçar estratégias no sentido de qualificação de dados, fortalecimento do diagnóstico precoce e acompanhamento do tratamento para identificação de complicações e toxicidades entre os pacientes coinfectados.

Gráfico 1: Número de casos novos confirmados de Leishmaniose Visceral/HIV, segundo ano de notificação, Maranhão, 2007 a 2016

