

062-P

ESTUDO DE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS COMO INDICADOR PROGNÓSTICO EM CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA (LVH). Eliane G. Nascimento, Mayara M. da Silva, Djalma N. Araújo Segundo, Carlos C. B. Machado, Antônio C. Souza, Edson D Moreira Jr. Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz (CPqGM), FIOCRUZ – BA; Centro de Referência em Doenças Endêmicas Pirajá da Silva – Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.

Objetivos: Avaliar a utilidade prognóstica de determinadas características clínicas dos casos de calazar na cidade de Jequié, Bahia. *Material e Métodos:* Foram revisados todos os casos de calazar notificados e confirmados no período de Janeiro de 1992 a Julho de 1998. Informações sobre as características da história clínica, exame físico, achados laboratoriais, evolução e resposta terapêutica foram obtidas através da revisão dos prontuários médicos. Diferenças entre duas ou mais proporções foram testadas quanto à significância estatística através do teste χ^2 . *Resultados:* Foram estudados 368 casos de LVH diagnosticados no período de Jan/92 a jul/98, incluindo 207 (56,3%) pacientes do sexo masculino e 161 (43,7%) do sexo feminino. A mediana da idade foi de 5 anos e 2/3 dos casos tinha 8 anos ou menos. A distribuição racial mostrou 15,1% de brancos, 15,8% de negros e 69,1% de mestiços. A presença de hepatomegalia aumentou a letalidade. Pacientes com fígado medindo mais do que 5cm da RCD apresentaram um risco 2,34 vezes maior de óbito em relação àqueles com fígado medindo de 1 a 4cm (I.C. 95%: 0,65-8,49 ; $p = 0,18$). De modo análogo, esplenomegalia também aumentou a letalidade. Pacientes com baço medindo 7cm ou mais da RCE apresentaram um risco 1,9 vezes superior de óbito do que àqueles com esplenomegalia menor que 7cm (I.C. = 95%: 0,40-9,0 ; $p = 0,50$). Contudo, não observamos associação estatisticamente significativa entre a presença de hepato ou esplenomegalia, independente de sua extensão, com necessidade de internamento ou insucesso terapêutico ao fim do primeiro ciclo de tratamento. A presença de infecção respiratória não teve relação significativa com letalidade ou resposta terapêutica, mesmo após a análise ajustada por faixas etárias. Casos com resposta terapêutica incompleta ao fim do primeiro ciclo de tratamento tiveram um risco de óbito 27,9 vezes maior em comparação aos indivíduos curados (I.C. 95%: 13,28-58,5 ; $p < 10^{-7}$). *Conclusões:* O presente estudo sugere que o tamanho da hepatomegalia está associado a aumento da letalidade, apesar de não ter uma relação significativa estatisticamente com internamento ou insucesso terapêutico inicial. O mesmo pode ser observado com relação à esplenomegalia. Portanto, estes achados clínicos à admissão parecem ser bons marcadores de gravidade da doença, podendo ser usados como indicador prognóstico de casos de LVH. Resposta terapêutica incompleta ao fim do primeiro ciclo de tratamento aumentou consideravelmente a letalidade. Logo, pacientes com resposta terapêutica parcial devem ser acompanhados com cuidado redobrado, diante do alto risco de óbito em relação àqueles com resposta terapêutica completa.