



FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO ÓBITO POR LEISHMANIOSE VISCERAL NO ESTADO DO MARANHÃO

MONIQUE PINHEIRO MAIA SILVA¹; EUDES ALVES SIMÕES NETO³; DANIEL SOARES SARAIVA¹; WELLINGTON OLIVEIRA BARRETO¹; SHEILA DE JESUS PEREIRA DO NASCIMENTO⁴; JORGE LUÍS PINTO MOARES¹; MARIA DAS GRAÇAS LÍRIO LEITE¹; JACKSON MAURICIO LOPES COSTA^{1,2,3}

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 Leishmaniose Visceral (LV) constitui num grave problema de saúde pública no Brasil, especialmente na região Nordeste onde concentra o maior percentual de casos. O Maranhão caracteriza-se como um estado endêmico e desde o ano de 2013 ocupa o primeiro lugar em número de notificações para o agravo.

OBJETIVO

Objetivou-se com este estudo identificar o perfil clínico e epidemiológico dos óbitos por LV no Estado do Maranhão no período de 2007 a 2016.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo de coorte incluiu casos novos confirmados de LV, que evoluíram para o óbito, registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET), retirando-se deste banco de dados inconsistências e duplicidades. As variáveis analisadas foram: data de notificação, sexo, idade, coinfeção LV/HIV, manifestações clínicas, diagnóstico e medicamento.

RESULTADOS

Foram registrados 244 óbitos por LV nos dez anos analisados. As faixas etárias com maior percentual de óbito foram menor de 1 ano (25,4%), 1 a 5 anos (20,5%) e igual ou maior que 50 anos (23%). O gênero masculino representou 62,3% dos óbitos. Apenas 39,3% tiveram diagnóstico parasitológico, enquanto que 33,2% realizaram exame imunológico e 25% outro tipo de diagnóstico. A coinfeção LV/HIV esteve presente 7% dos óbitos. As manifestações clínicas encontradas foram febre (94,7%), fraqueza (90,2%), edema (60,7%), emagrecimento (80,7%), tosse/diarreia (53,7%), palidez (88,9%), aumento do baço (86,9%), quadro infeccioso (43,9%), fenômenos hemorrágicos (30,7%), aumento do fígado (76,2%) e icterícia (49,2%). 57,4% dos pacientes utilizaram antimoniató-N-metilglucamina (glucantime®). Ressalta-se que desde 2014 o Ministério da Saúde ampliou a recomendação de utilização de Anfotericina B Lipossomal como medicamento de primeira escolha para tratamento de grupos prioritários, dentre eles pacientes com idade menor de 1 ano e igual ou maior de 50 anos. Os antimoniais pentavalentes são fármacos comprovadamente cardiotóxicos, hepatotóxicos e nefrotóxicos.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a mortalidade por LV é mais significativa em extremos de vida e em pacientes que utilizaram o glucantime® como medicamento de primeira escolha. O conhecimento do perfil clínico e epidemiológico dos óbitos por LV pode orientar as estratégias de vigilância para o diagnóstico precoce da doença, melhorar manejo clínico de casos e contribuir para redução da taxa de letalidade no Estado.

Gráfico 1: Número de óbitos e letalidade da Leishmaniose Visceral, segundo ano de notificação, Maranhão, 2007 a 2016

