



Abordagem clínica da Malária Complicada/Grave

Definição de malária complicada/grave: Num doente com parasitémia (formas assexuadas) por *Plasmodium falciparum* e sem outra causa óbvia para os sintomas, a presença de um ou mais dos seguintes achados clínicos ou laboratoriais, classifica o doente como sofrendo de malária complicada/grave.

Sinais e sintomas clínicos

Febre, Prostração, letargia, incapacidade de se alimentar, alteração da consciência, coma*, dificuldade respiratória, respiração acidótica, convulsões, Icterícia; hemoglobinúria (urina escura), anemia grave**, Hiperpirexia (temperatura axilar $\geq 39.5^{\circ}\text{C}$), alterações do débito urinário (oligúria e anúria)

Achados laboratoriais

Hiperparasitémia: **GVp $\geq 2\%$ ou DP $\geq 100.000\text{p}/\mu\text{l}$** ; Anemia normocítica grave **Hb $\leq 5\text{g/dl}$ ou hematócrito $\leq 15\%$** em crianças <12 anos (**$<7\text{g/dl}$ e $<20\%$** respectivamente em adultos); Hemoglobinúria; Hipoglicémia (**glicémia $<2.2\text{ mmol/l}$ ou 40 mg/dl**); Acidose metabólica (**bicarbonato plasmático $<15\text{ mmol/l}$**); Insuficiência renal (**creatinina sérica $>265\mu\text{mol/l}$ ou ureia $>20\text{mmol/l}$**); Bilirrubina Plasmática **$>50\mu\text{mol/l}$ (3mg/dl)**;

Tratamento da malária complicada/grave

Eleição

Artesunato EV/IM (frasco de 60mg)

- Criança $<20\text{kg}$ (**3.0mg/kg/peso**)
- $\geq 20\text{kg}$ (**2.4mg/kg/peso**)

Preparação: dissolver 60mg de artesunato em 1ml de bicarbonato

Via EV: adicionar 5ml de cloreto de sódio a 0.9%

Via IM: adicionar 2ml de cloreto de sódio a 0.9%

A primeira dose deve ser administrada na hora da admissão seguida de 12/12 horas até completar 3 doses no 1º dia, nos dias subsequentes uma dose diária até o paciente tolerar a via oral.

O artesunato deve ser administrado no máximo até 7 dias.

Logo que o paciente tolere a via oral passa a fazer Artemeter+Lumefantrina durante 3 dias.

5- $<15\text{kg}$ 1cp 12/12h; 15- $<25\text{kg}$ 2cp 12/12h; 25- $<35\text{kg}$ 3p 12/12h; $\geq 35\text{kg}$ 4cp 12/12h *Menor de 5kg tratar como malária grave

Alternativo

Quinino EV/IM (ampolas de 600mg/2ml ou de 300mg/ml)

Posologia 10mg/kg

Diluir a dose calculada com dextrose a 5%

Via EV: administrar em 4 horas com intervalo de 8/8h e logo que tolere a via oral passa para a medicação oral.

Atenção em doentes com insuficiência renal ou hepática (posologia 10mg/kg de 12/12 horas)

Dose de ataque: 20mg/kg e só deverá ser feita em unidades sanitárias de níveis 2,3 e 4

Manejo das complicações a considerar

Instabilidade hemodinâmica

Desidratação: fluidoterapia com solução salina fisiológica;

Anemia severa: transfusão de concentrado de glóbulos;

Insuficiência renal aguda: fluidoterapia;

A avaliação da resposta á terapêutica será em função da resposta pressórica e diurese.

Atenção co-morbilidade: Insuficiência cardíaca, idosos, doença renal crónica conhecida, hipoalbuminémia.

Dificuldade respiratória: oxigenoterapia

Hipoglicemia: dextrose a 30% ou 50% e manutenção com dextrose a 5%

Convulsões: Diazepam EV se necessária manutenção de droga anticonvulsivante fenitoina EV de 8 em 8 horas

Transferir ao hospital de referência após 48h se:

Persistência: Convulsões/alteração do nível de consciência; Alteração da função renal/redução do débito urinário após 48h de fluidoterapia; Dificuldade respiratória;

Notas

A Malária Complicada/Grave é uma EMERGÊNCIA MÉDICA

***Coma (Glasgow <11 em adultos e Blantyre <3 em crianças);**

****Anemia grave: (palidez das mucosas e palmo plantar, taquicárdia);**

Os óbitos por malária grave resultam quer dos efeitos directos da doença, quer das complicações. Por isso, é muito importante iniciar de imediato o tratamento com Artesunato ou quinino de acordo com a indicação e adoptar as medidas adequadas de suporte.

A solução de Artesunato preparada deve ser administrada no máximo dentro de 1 hora e não deve ser armazenada para uso posterior.