



1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE
Urgências e Emergências Pediátricas
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico De Parvovírus Como Causa De Anemia Aguda E Severa Em Um Lactente Com Febre E Icterícia Na Emergência Pediátrica.

Autores: CECÍLIA PEREIRA SILVA;LETÍCIA MARTINS GUEDES;LUARA OLIVEIRA PIRES;LUIZA DE AGUIAR MISSEL;PLÁCIDO ANTÔNIO DA SILVA NETO;CAROLINE COSTA E SOUZA GONÇALVES;LUIZ ALBERTO ADELINO DA SILVA

Resumo: INTRODUÇÃO: O Parvovírus B19 é um vírus altamente contagioso e infecta o ser humano em todo o mundo, com prevalência de 85%. A maioria das infecções são assintomáticas ou autolimitadas, mas condições graves podem ocorrer. A infecção é propagada por secreções respiratórias, hemoderivados ou por via vertical. As manifestações clínicas variam com o estado imunológico do paciente. Os portadores de anemia falciforme, esferocitose, talassemias e imunodeficiências estão sujeitos a crises aplásticas ou aplasias crônicas de células vermelhas. O vírus possui tropismo pelas células precursoras eritroides, resultando em apoptose e parada na produção de hemácias, o que pode levar a grave anemia. O diagnóstico é clínico, reservando-se testes sorológicos e pesquisa de DNA viral para casos específicos. RELATO DE CASO: LGS, masculino, 6 meses, admitido no pronto-socorro com febre há 24 horas, palidez e irritabilidade. Previamente hígido, história neonatal e teste do pezinho ampliado normais, sem doenças hematológicas anteriores. Ao exame clínico:lactente em regular estado geral, icterico, acianótico, febril (38,5°C), taquicárdico 170 bpm, ritmo regular, Sat. de O₂ de 96% e fígado a 3 cm do rebordo costal direito. Exames laboratoriais: Hemácias: 1,76 milhões/mm³; Hemoglobina: 4,6 g/dl; Hematócrito: 14%; Eritroblastos: 15 células/100 leucócitos; Leucócitos: 27.700/mm³, sem desvio. Pla.: 560 mil/mm³; PCR:19 mg/dl; BT: 4,90 mg/dl; BD: 0,70 mg/dl; BI: 4,20 mg/dl; TGP: 107 U/L; TGO: 19U/L; Fosfatase Alcalina: 323U/L; GGT, Sódio, Potássio, Ureia, Creatinina, CK e CKMB normais. O paciente foi internado e recebeu 2 transfusões de concentrado de hemácias. A pesquisa sorológica, realizada antes da transfusão, constatou IgM reagente para Parvovírus B19, apresentando valor igual a 1,59 (VR>1,20). As demais sorologias virais foram negativas. Após 4 dias de internação, recebeu alta hospitalar. OBJETIVO: Descrever um relato de caso atendido no setor de emergência, referente a um lactente previamente hígido que apresentou um quadro febril, acompanhado de icterícia e anemia aguda severa. METODOLOGIA: Não se aplica. RESULTADOS: Não se aplica CONCLUSÃO: As infecções virais são de ocorrência trivial na faixa etária pediátrica. Embora na grande maioria das vezes sejam benignas e autolimitadas, manifestações graves podem estar presentes. O diagnóstico de infecção pelo Parvovírus B19, por seu tropismo pelas células hematológicas, deve ser considerado em um quadro febril, acompanhado de anemia aguda e severa em um lactente previamente hígido.