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: Edema Agudo Hemorrágico Da Infância: Diagnóstico Em Pronto Socorro Infantil

Autores: ISABELA REZENDE PROTÁSIO;JOELMA GONÇALVES MARTIN

Resumo: INTRODUÇÃO: O Edema Agudo Hemorrágico da Infância (EAHI) é uma vasculite leucocitoclástica de pequenos vasos, benigna, com resolução espontânea. É caracterizada por febre, lesões eritemato-purpúricas e edema em extremidades, geralmente em lactentes menores de 2 anos. É pouco diagnosticada devido ao curso rápido e autolimitado, e pelo diagnostico equivocado de Púrpura de Henoch-Schönlein, Eritema Multiforme ou Doença de Kawasaki incompleta. OBJETIVO: Este trabalho tem como objetivo entender as dificuldades no diagnóstico em Pronto Socorro, através de um relato de caso. METODOLOGIA: Relato de caso. RESULTADOS: E.E.S.A., 3 anos, apresenta, no primeiro dia de evolução, lesões maculopapulares, eritematosas e pruriginosas, com evolução craniocaudal, em região de face e lábios, com presença de pico febril; antes disso cursava com rinorreia, coriza e tosse, medicado com sintomáticos. No segundo dia é levado ao Pronto-Socorro Infantil, com extensão das lesões em membros superiores e inferiores, hiperemia conjuntival bilateral sem secreção ocular, e mais três picos febris. No dia seguinte apresenta hiperemia de orofaringe com pontos hemorrágicos em palato mole, porção distal da língua com aspecto em framboesa, exantema papular com fundo purpúrico em face, orelhas, membros superiores e inferiores, incluindo palmas e plantas, sem sinais de descamação ou infecção secundária, alguns deles já em fase de crosta; além disso apresenta edema em pés e tornozelos bilateralmente, e linfonodos cervicais palpáveis bilateralmente, de aspecto benigno. Paciente manteve lesões de pele e mucosas por 7 dias desde o início do quadro, predominando eritemas de fundo purpúrico, evoluindo para crostas com o passar dos dias, com regressão espontânea. Manteve também aproximadamente três picos febris ao dia durante toda a duração do quadro. Foi submetido a biópsia da lesão, confirmando o diagnóstico de EAHI. CONCLUSÃO: É uma doença de etiologia desconhecida, mas sabe-se que é mais prevalente em meses de inverno, principalmente após episódios infecciosos. O diagnóstico é clínico. Exames laboratoriais podem vir alterados para marcadores de provas inflamatórias. A confirmação diagnóstica é possível através da biópsia da lesão. É de difícil diagnóstico em Pronto Socorro devido ao pouco conhecimento de tal vasculite, e pela rápida duração do quadro (aproximadamente 7 dias), com resolução espontânea.