



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: Sequestro Esplênico Agudo Recorrente Em Paciente Com Doença Falciforme: Relato De Caso

Autores: JORGE HALLEY DA SILVA LEITE; MARIA TEREZA BERNARDINO CHAV; TACIANA RAULINO DE O. CASTRO MA; MÔNICA CAVALCANTI TRINDADE; CÂNDIDA MARIA CAVALCANTI DINI; MARIA NELICE MEDEIROS SILVA; KELVIN LEITE MOURA; NICOLE RAMALHO DE FREITAS; WANESSA PHAELANTE CAMPÊLO BRITO; JÉSSICA MOURA CARTAXO

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Sequestro esplênico agudo (SEA) refere-se a uma complicação comum em crianças com doença falciforme (DF), sendo potencialmente fatal se não tratada precocemente. É considerada a segunda causa de morte na DF durante a primeira década, sobretudo antes dos 2 anos, e caracteriza-se por aumento do volume do baço, com queda de pelo menos 2g/dl da hemoglobina em relação ao valor basal, e sintomas de anemia e hipovolemia. **OBJETIVO:** Descrever a importância do reconhecimento e terapêutica precoces do SEA em crianças com AF. **METODOLOGIA:** Relato de caso e discussão com base em 6 artigos publicados entre 2003 e 2017 nas bases de dados SciELO e MEDLINE. **RESULTADOS:** Relato de caso: Paciente com 8 anos, sexo masculino, diagnosticado com DF aos 7 meses, em uso de hidroxiureia e ácido fólico, é internado com quadro de palidez intensa. Ao exame físico, evidenciaram-se, além da palidez, aumento do volume do baço, taquicardia e sopro sistólico. Laboratorialmente com pancitopenia, hemoglobina de 3,6g/dl e reticulocitose. Havia apresentado quadro semelhante anteriormente. A conduta incluiu hidratação venosa, transfusão de concentrado de hemácias (CH) e vigilância clínica rigorosa, com evolução favorável. Pela recorrência da complicação, foi indicada realização de esplenectomia. **Discussão:** O SEA é considerado uma emergência médica, pois os pacientes podem evoluir para choque hipovolêmico e óbito em poucas horas. As crises podem estar associadas à síndrome torácica aguda e infecções. Acometem cerca de 30% das crianças com DF, e as taxas de mortalidade chegam a 15%. Metade dos indivíduos podem apresentar recorrências. Altos níveis de hemoglobina fetal e a terapia com hidroxiureia podem atuar como fatores protetores. O manejo do SEA compreende a expansão volêmica e transfusão de hemácias. A esplenectomia pode ser indicada após episódio grave, em episódio clássico de SEA seguido por hipersplenismo sustentado, e em casos de recorrência. **CONCLUSÃO:** O SEA deve ser prontamente reconhecido por profissionais de saúde e pais dos pacientes com DF, pois possibilita a terapêutica precoce, impactando diretamente na morbimortalidade e prognóstico da doença.