



10<sup>o</sup> Congresso  
Brasileiro de  
**Reumatologia  
Pediatria**  
DE 10 A 14 DE OUTUBRO - FORTALEZA/CE

### Trabalhos Científicos

**Título:** Púrpura Trombocitopénica Como Primeira Manifestação De Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil Com Vasculite Cerebral: Relato De Caso.

**Autores:** CATARINA FERNANDES PIRES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ); JOÃO MEDEIROS TAVARES NETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ); BEATRIZ DE OLIVEIRA FREIRE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ); MARIA ALINE FERREIRA DE CERQUEIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ); ROBERTA ORIANA ASSUNÇÃO SOUSA DA PONTE LOPES (HOSPITAL INFANTIL LUCÍDIO PORTELLA); FRANCISCO EDUARDO RODRIGUES DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ); LÚCIO FERNANDES PIRES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ); JOÃO VITOR PEREIRA DE CASTRO LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ); SARITA SOUSA BASTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ); LUCAS LUSTOSA CAMPELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ)

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune caracterizada pela presença de autoanticorpos e envolvimento multisistêmico. Atinge predominantemente mulheres jovens em idade fértil, com sinais e sintomas variados, dificultando muitas vezes o diagnóstico precoce. **DESCRIÇÃO DO CASO:** MISA, feminino, 15 anos, admitida em Hospital Infantil terciário para investigação de anemia e plaquetopenia devido surgimento de equimoses e petéquias difusas, acometendo membros inferiores e cavidade oral, de aparecimento espontâneo, menometrorragia (uso de 16 absorventes por dia), além de epistaxe moderada, quadro este iniciado um mês antes da internação. Durante internação seguiu estável com melhora da plaquetopenia e anemia com a introdução de prednisona (60mg/dia), sendo aventado diagnóstico de PTI. Investigação com marcadores sorológicos para LES evidenciou Anticorpo Anti-DNA nativo não reagente, FAN: 1:640, P-ANCA: reagente 1:40; C-ANCA não reagente, Anti Coagulante Lúpico: presença fraca. Anticorpos Anti-Sm não reagente, Complemento C3, C4 e CH50 normais. Confirmado LES foi acrescentado Hidroxicloroquina e metotrexate. Porém, a paciente evoluiu com cefaleia refratária a analgésicos, náuseas e fotofobia sendo solicitado ressonância magnética de crânio revelando vasculite com focos de sangramento crônico, foi instituído pulsoterapia com metilprednisolona e ciclofosfamida obtendo-se considerável melhora do quadro. **DISCUSSÃO:** O LES é o protótipo das doenças autoimunes, afetando 9 mulheres para cada homem, com ligeira prevalência pela raça negra. O diagnóstico é feito com base nos critérios SLICC que associa critérios clínicos e imunológicos. A paciente em questão possui critérios suficientes para o diagnóstico de LES, chamando atenção à apresentação inicialmente atípica com plaquetopenia isolada que evoluiu rapidamente com acometimento neurológico grave (cefaleia refratária, vasculite de vasos cerebrais e focos de sangramento cerebral crônico). **CONCLUSÃO:** O LES é uma doença multifacetada que pode apresentar-se inicialmente e evoluir de diversas formas, sendo os quadros atípicos de difícil diagnóstico na prática clínica, exigindo intervenção criteriosa e precoce além de acompanhamento rigoroso.