



12º CONGRESSO BRASILEIRO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA EM PEDIATRIA

27 A 30 DE ABRIL DE 2012 | FECOMÉRCIO - SÃO PAULO

Trabalhos Científicos

Título: Angioedema Hereditário Na Infância: Evolução Clínica Do Primeiro Caso Em Hospital Escola

Autores: CLAUDIA YUMI INOUE (FAMEMA); ELIANE ALVES FIGUEIREDO (FAMEMA);
MARIANA MACHADO FORTI (FAMEMA)

Resumo: Introdução: O angioedema hereditário (AEH) é uma doença autossômica dominante, acometendo cerca de 1: 50.000 indivíduos e a historia familiar é positiva em 75% dos pacientes. Caracteriza-se pela deficiência quantitativa e/ou funcional do inibidor de C1 (C1-INH). O paciente apresenta edema difuso não pruriginoso, não doloroso que regride espontaneamente em dois a cinco dias. O acometimento de laringe e faringe pode causar óbito por asfixia. Traumas, infecções ou estresse são alguns desencadeantes comuns. Descrição do caso: menina de sete anos, branca, pais não consanguíneos, apresenta angioedema recorrente de extremidades e face desde dois anos de idade, endurecido, não doloroso, precedido de parestesia local e melhora após doze horas. O pai e vários familiares paternos tem historia semelhante incluindo óbito por asfixia. Relatava varias consultas em pronto socorro medicadas como processo alérgico. Exames: C1-INH funcional >50% e quantitativo =11 mg/dl e 12 mg/dl em duas amostras distintas, C4=2,3 mg/dl, C1q=10 mg/dl, C2 =23mg/dl, C3=172mg/dl, CH50=37U/CAE, US abdominal normal. Há dois anos em seguimento em uso regular de ácido tranexamico 20mg/Kg/dia há cerca de 6 meses com boa resposta clinica. O uso contínuo do antifibrinolítico causou dor abdominal e diarreia no inicio do tratamento o que dificultou adesão terapêutica. Não apresentou alterações laboratoriais e de imagem de controle da medicação. Conclusão: O AEH deve ser reconhecido por profissionais que atuam em serviços de urgência devido a morbimortalidade associada a doença e o paciente deve receber orientação e tratamentos adequados para manter boa qualidade de vida.