



# 12º CONGRESSO BRASILEIRO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA EM PEDIATRIA

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

## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso - Doença De Behcet E Linfopenia Cd4

**Autores:**

**Resumo:** Trata-se de paciente de 8 anos, sexo masculino admitido no serviço de Alergia e Imunologia do HC-UFGM em outubro de 2004 com 16 meses de idade. Criança encaminhada com suspeita de imunodeficiência primária com a queixa de “infecções graves de repetição”. Aos 3 meses iniciou com quadro de diarreia, febre periódica, gengivostomatite e alterações laboratoriais e clínicas sugestivas de sepse necessitando de internações freqüentes para uso de antibióticos venosos de amplo espectro. Apresentava também candidíase oral, sinusite, otite e pneumonia de repetição com uso de antibióticos oral e venoso em alguns episódios. Filho único, pais saudáveis, sem consanguinidade. Exame anti-HIV negativo e imunoglobulinas aumentadas, oxidação da dihidro-rodamina normal, CD4 e CD8 reduzidos persistentemente. Melhora da gravidade das infecções após a introdução de bactrim profilático. Em novembro de 2006 iniciou com úlceras em mucosa oral, genital e anal e dor abdominal importante e colonoscopia sugestiva de doença inflamatória intestinal, feita a hipótese de Doença de Behcet. FAN + 1:160 nuclear, pontilhado grosso em 2009. Introduzida terapia imunossupresora, sem resposta adequada à azatioprina e não tolerou a sulfassalazina (dor abdominal importante). Melhora dos sintomas após a introdução de corticoide oral em altas doses e reaparecimento das lesões em todas as tentativas de redução gradual da dose. Indicado o uso de infliximab, aguardando liberação pela secretaria de saúde.