



Trabalhos Científicos

Título: Angioedema Hereditário Tipo I: Relato De Caso

Autores: CYNTHIA CAMILO (IPPMG/UFRJ); JULLYANA LOPES (IPPMG/UFRJ); ALINE BONFIM (IPPMG/UFRJ); MARCELLA ARBEX (IPPMG/UFRJ); GISELLE PEREIRA (IPPMG/UFRJ); FERNANDA BEATRIZ COSTA (IPPMG/UFRJ); EVANDRO PRADO (IPPMG/UFRJ); HELOIZA NUNES DA SILVEIRA (IPPMG/UFRJ); FERNANDA PINTO-MARIZ (IPPMG/UFRJ); EKATERINI GOUDOURIS (IPPMG/UFRJ)

Resumo: Introdução: Demonstrar investigação de paciente com edema recorrente. Método: Estudo retrospectivo por meio de revisão de prontuário médico. Descrição: Menino acompanhado desde 12 anos de idade, com história de episódios recorrentes de angioedema, principalmente de face e de extremidades desde os 4 anos. Em um dos episódios, houve necessidade de internação em UTI por desconforto respiratório. Quando chegou ao serviço, estava em acompanhamento com reumatologista, investigando LES (rash malar), em uso de cloroquina. Irmã gêmea com dor abdominal recorrente, acompanhada algumas vezes de edema periorbitário discreto desde os 8 anos de idade e sem diagnóstico. Pai com angioedema recorrente de mãos e pés desde a infância. Suspeitando-se de Angioedema Hereditário solicitou-se: Inibidor de C1 Esterase (5mg/dl) e C4 (0,06mg/dl). Pela suspeita de LES, era importante considerar angioedema adquirido. Outros exames laboratoriais (normais): PCR, VHS, C3, Anticorpo Anti-DNA, CH100, Anti-Ro, FAN, FR e C1q. Firmado diagnóstico de Angioedema Hereditário tipo I, paciente foi medicado com EACA como profilático, sendo orientado a duplicar a dose quando submetido a situações de trauma, por exemplo, procedimentos dentários. O paciente permanece bem, sem edemas, tendo sido descartado o diagnóstico de LES. A irmã gêmea e o pai do paciente também receberam o diagnóstico de Angioedema Hereditário Tipo I. Comentários: O Angioedema Hereditário deve ser sempre lembrado como causa de edema, principalmente quando recorrente e com história familiar positiva.