



Trabalhos Científicos

Título: Principais Manifestações Clínicas Da Síndrome Do Anticorpo Antifosfolípido Em Crianças: Revisão De Literatura

Autores: DANIELLE SUASSUNA ALENCAR (FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA)

Resumo: A síndrome de anticorpo antifosfolípido (SAF) em crianças é caracterizada por trombose arterial, venosa ou microvascular, morte fetal, abortos espontâneos recorrentes e trombocitopenia, associados à presença de anticorpos antifosfolípidos (AAF) circulantes. As manifestações clínicas são diversas e variam de acordo com o local do vaso acometido. Tem-se como objetivo descrever a luz da literatura a fisiopatologia da Síndrome do Anticorpo Antifosfolípido (SAF) e suas principais manifestações clínicas. Foi realizada uma revisão de literatura sobre as manifestações clínicas da Síndrome do Anticorpo Antifosfolípido, em artigos publicados em Língua Portuguesa e Inglesa com buscas feitas no SCIELO, revistas indexadas e na Bireme, publicados nos últimos dez anos. As manifestações clínicas variam desde quadros subagudos (cefaléia recorrente, distúrbios visuais e disartria ocasional, livedo reticular, trombozes de veias profundas e recorrência de abortos) a graves (insuficiência de valva cardíaca, trombocitopenia e trombozes generalizadas). Dentre estas a mais comum da SAF é a trombose, que pode afetar os vasos de qualquer órgão. A trombose venosa, mais comumente acomete veias profundas dos membros inferiores, é a mais prevalente em pacientes pediátricos, já a trombose arterial resulta principalmente em acidente vascular encefálico e ataque isquêmico transitório. Alguns pacientes só apresentam a SAF durante a gestação com perdas fetais de repetição (ou outras manifestações gestacionais), nesses casos, a trombose ocorre na placenta. Além disso, as manifestações cutâneas em geral são explicadas pela oclusão vascular e representam marca para o diagnóstico e para a necessidade de extensa investigação sistêmica. Conclui-se que, embora pouco frequente, a SAF é uma doença de repercussões graves na população pediátrica. Sua associação a trombocitopenia agrava o quadro clínico, havendo falta de consenso sobre o melhor tratamento em crianças.