



17 a 20 de maio de 2017

Culabá / MT

Trabalhos Científicos

Título: Recém-Nascido Com Doença Hemolítica Por Isoimunização Por Anti-C Do Rh Com Infecção Secundária

Autores: MARIA LUIZA RICARDO NOGUEIRA MONTENEGRO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA); MARIANA ALBUQUERQUE CAMPOS DA SILVA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA); ANA MARILY SORIANO RICARDO GOMES (MATERNIDADE BRASÍLIA)

Resumo: Recém-nascido (RN) a termo do sexo masculino, nasceu de parto cesárea, amniorrexe no ato, tipagem sanguínea O+. Mãe secundípara, 30 anos, e tipagem sanguínea também O+. RN evoluiu com icterícia precoce às 6 horas de vida, recebeu fototerapia por 5 dias, apresentou rebote da icterícia após 24h da suspensão da fototerapia, tratado com hidrocortisona e fototerapia. Aos 10 dias de vida apresentou anemia, recebeu imunoglobulina e evoluiu com piora, levando a 2 hemotransfusões. Necessitou de dissecação venosa para acesso central. Apresentou febre e secreção purulenta em óstio do cateter. Foi iniciada antibioticoterapia que precisou ser trocada ao 5º dia, devido a leucocitose e retorno de febre. Solicitou-se painel de anticorpos do sistema Rhesus, sendo diagnosticado anemia hemolítica autoimune (DHRN) por isoimunização por anticorpo c do Rh além de infecção secundária relacionada ao cateter. A icterícia precoce é patológica e pode ser gerada por incompatibilidade ABO ou Rh, a etiologia menos frequente e a mais grave dentre os casos de icterícia, mas a maior causa (95%) de doença hemolítica. A ocorrência de isoimunização por anticorpos Rh-c é de 0.07%. A infecção relaciona-se à dificuldade de acesso e fixação do cateter. O paciente evoluiu com desconforto respiratório e constatou-se quadro de pneumatoceles, comumente associado ao *Staphylococcus aureus*, em radiografia. O caso ressalta a importância do diagnóstico precoce da DHRN por subgrupos sanguíneos e de maior capacitação tecnológica e humana na identificação e acompanhamento da doença. Infecções pelo *S. aureus* necessitam de tratamento prolongado, que varia de 14 a 21 dias. A imagem de pneumatoceles pode persistir por até 6 semanas. Após radiografia inalterada ao 14º dia e estabilidade clínica do paciente, foi optado por continuidade com o antibiótico via oral e transferência para o alojamento conjunto.