



17 a 20 de maio de 2017

Culabá / MT

Trabalhos Científicos

Título: Deficiência Seletiva De Iga E Defeito De Produção De Anticorpos Anti-Polissacárides Em Criança Previamente Hígida Com Quadro De Pericardite E Derrame Pericárdico

Autores: VANESSA CESAR GEOVANINI (FCM UNICAMP); CLARA AYRES BRANDÃO (FCM UNICAMP); MARINA MAYUMI VENDRAME TAKAO (FCM UNICAMP); ADRIANA GUT LOPES RICCETTO (FCM UNICAMP); MARCOS TADEU NOLASCO DA SILVA (FCM UNICAMP); MARIA MARLUCE DOS SANTOS VILELA (FCM UNICAMP)

Resumo: Introdução: A deficiência seletiva de IgA acomete cerca de 1: 700 a 1:900 indivíduos e pode levar à maior número de infecções respiratórias principalmente. Pode estar associada a outras imunodeficiências, como o defeito de produção de anticorpos antipolissacarídeos, cursando neste caso com apresentações clínicas mais graves. Descrição do caso: Paciente do sexo masculino, 8 anos, previamente hígido, com história de algumas infecções das vias aéreas de repetição sem padrão preocupante, deu entrada em Hospital com quadro de pericardite e derrame pleural com necessidade de drenagem. Cultura negativa; antes da internação vinha em uso de antibiótico via oral. Após 1 ano deste quadro apresentou pneumonia com derrame pleural bilateral. A investigação subsequente em Ambulatório de Alergia e Imunologia de Hospital Universitário para pesquisa de imunodeficiências mostrou deficiência seletiva de IgA e defeito de produção de anticorpos antipolissacarídeos. Após receber a vacina pneumocócica polissacarídica 23 valente constatou-se que de sete sorotipos de pneumococo testados para presença de anticorpos, apenas dois demonstraram valores considerados imunoprotetores (maior ou igual a 1,3 mcg/mL). A pesquisa de IgG4 mostrou-se normal, assim como os demais exames solicitados para avaliação do sistema imune. Comentários: Sendo a deficiência seletiva de IgA a imunodeficiência primária mais comum dos seres humanos é mandatória sua pesquisa em todos os casos suspeitos; entretanto, como a maioria dos pacientes com deficiência de IgA mostra-se oligoassintomático ou assintomático, história de infecções graves devem levantar a suspeita de outras condições imunes associadas, como o defeito de produção de anticorpos antipolissacárides.