



17 a 20 de maio de 2017

Cuiabá / MT

Trabalhos Científicos

Título: Arterite De Takayasu E Febre Reumática: Doenças Autoimunes Em Uma Mesma Paciente

Autores: LUCIANO JUNQUEIRA GUIMARÃES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); RAFAEL PIMENTEL SALDANHA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); LARA DE PAULA MIRANDA PEREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); DIANE LUCIO VASCONCELOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); MARIA EDUARDA CANELLAS DE CASTRO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); FERNANDA CAROLINA MOREIRA ROCHA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); BRUNO FREITAS CARDOSO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA); AMANDA LUIZA OLIVEIRA TAFFNER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); MARIANE MOURÃO FERREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); CELSO TAQUES SALDANHA (HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO DE CUIABÁ)

Resumo: Introdução: Arterite de Takayasu (AT) é uma vasculite crônica de grandes vasos, podendo ainda acometer qualquer estrutura do coração, inclusive valvas cardíacas. Sabe-se também que febre reumática (FR) tem sua relevância nos acometimentos valvares e há relatos de concomitância dessas duas patologias, sugerindo base imunológica comum. Descrição de caso: Paciente feminina, 13 anos, internada com pressão arterial (PA) de 140x78 mmHg (p99), turgência jugular, sopro sistólico 3+/6+ em foco mitral e tricúspide, fígado a 1 cm do RCD e edema de membros inferiores 3+/4+. Teve diagnóstico inicial de insuficiência cardíaca congestiva (ICC), recebendo tratamento específico. Solicitado ecocardiograma que evidenciou insuficiência mitral, aórtica, pulmonar e tricúspide de grau moderado com todas as valvas cardíacas espessadas. Assim, aventada a hipótese diagnóstica de cardite reumática. Após 8 dias evidenciou-se diferenças de PA (MSD maior que MSE), pulsos radiais e braquiais assimétricos, sendo à esquerda filiforme, além de pulsos pediosos assimétricos, sendo à direita filiforme. A angiotomografia de aorta toracoabdominal demonstrou vasculites de grandes vasos e o ecodoppler de carótidas visualizou espessura médio-intimal da carótida comum direita com estenose da carótida externa. Esses exames foram compatíveis com arterite de Takayasu, iniciando, dessa forma, tratamento com prednisona. Em decorrência das valvulopatias, típicas da FR e após exclusão de diagnósticos diferenciais, optou-se pelo tratamento e profilaxia dessa enfermidade reumática. Conclusão: Apesar de ser rara a associação da AT e FR, as manifestações clínicas e imagens para essas duas patologias corroboraram com seus respectivos diagnósticos.