

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Hemofagocítica Refratária

Autores: BIANCA NAYARA LEITE SIQUEIRA (UERN), MARINA TARGINO BEZERRA ALVES (UFERSA), TATIANA LEAL MARQUES (UERN), IZABELLA NOGUEIRA RODRIGUES (UERN), INDIRA COAN ZANATA (UERN), CAROLINE GOMES CALDAS LEONARDO NOGUEIRA (UERN), BÁRBARA CANDICE FERNANDES DE VASCONCELOS PIRES (HEMOPE), ISANNE CRISTINE GOMES MARTINS (FSM-CAJAZEIRAS)

Resumo: Introdução: patologia rara, mas com alta mortalidade, a Síndrome Hemofagocítica (SH) é caracterizada pela atividade exacerbada do sistema imunológico, tendo sua etiologia ligada a diversas doenças. Se não tratada de forma precoce e adequada, pode evoluir para falência de múltiplos órgãos. Seu diagnóstico inclui dados clínicos e laboratoriais, que também devem direcionar na busca etiológica. Descrição do caso: I.A.A.N, 3 meses e 1 dia, foi admitido em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) com quadro de obstrução nasal e febre há um dia. Encontrava-se hipocorado, desidratado e irritado. Hemograma admissional demonstrava pancytopenia (leucócitos: 2.000, plaquetas: 30.000, hemoglobina: 5,3). Realizadas testagens para COVID-19, dengue, vírus sincicial respiratório, sífilis, calazar e HIV, todos não reagentes. Ultrassonografia de abdome revelou hepatoesplenomegalia. Instituiu-se antibioticoterapia (cefepime e azitromicina) e transfusão de hemocomponentes. Realizado mielograma, com evidência de medula óssea reacional e hemofagocitose. Paciente preencheu critérios para SH. Diante de melhora clínica e laboratorial, optou-se pela alta hospitalar. Um mês após, lactente retorna ao serviço, em duas novas oportunidades, com quadro clínico semelhante, tendo-se repetidos testes sorológicos, todos não reagentes, e mielograma, sendo o primeiro sem a presença de blastos e o segundo, realizado após 15 dias, apontando Leucemia Mieloide Aguda. Paciente evoluiu com óbito. Discussão: caracterizada por uma ativação descontrolada do sistema imune, a SH se manifesta através de sinais e sintomas clínicos que remetem a diversas infecções, especialmente mimetizando quadros respiratórios virais, como no caso descrito. A determinação de sua etiologia demanda alto grau de suspeição e a investigação de doenças que possam causar a hiperativação imunológica. As causas mielodisplásicas são de importante frequência, ressaltando a importância da realização do mielograma nesses pacientes. Conclusão: a SH associada a doenças malignas, embora rara, é condição potencialmente fatal. Compreendendo-se sua multiplicidade clínica, a investigação etiológica é fundamental na determinação da causa e na instituição terapêutica precoce.