

Trabalhos Científicos

Título: Imunodeficiência Primária Em Unidade De Terapia Intensiva: Um Relato De Caso

Autores: THIAGO EMANUEL VÉRAS LEMOS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO - NATAL (RN), BRASIL), NAYRA SAMARA FERREIRA SOUZA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO - NATAL (RN), BRASIL), ANA LEONOR ARIBALDO DE MEDEIROS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO - NATAL (RN), BRASIL), PATRÍCIA LIZANDRO ALBERNAZ (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO - NATAL (RN), BRASIL), ANA CAROLINA BRAGANÇA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO - NATAL (RN), BRASIL), OZENI PINHEIRO DO NASCIMENTO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO - NATAL (RN), BRASIL), ANA LAURA CASTIÑEIRA OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO - NATAL (RN), BRASIL), WILSON CLETO DE MEDEIROS FILHO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO - NATAL (RN), BRASIL), MARIA APRESENTAÇÃO TAVARES FERNANDES MARINHO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO - NATAL (RN), BRASIL), MYRLA CELENE OLIVEIRA DE MACEDO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO - NATAL (RN), BRASIL)

Resumo: Introdução: As imunodeficiências primárias são um grupo de doenças de origem genética que afetam partes do sistema imune propiciando o surgimento de infecções. Descrição do caso: Lactente, sexo masculino, 42 dias de vida, previamente hígido, nascido de parto normal, a termo, sem intercorrências, que apresentou irritabilidade, distensão abdominal, hiporexia e sonolência. Evoluiu com abaulamento de fontanela, anisocoria e rebaixamento do nível de consciência, sendo intubado por deterioração neurológica. Na admissão, foi coletado líquido cefalorraquidiano, que sugeriu infecção bacteriana, sendo iniciado antibiótico, porém houve pouca resposta ao tratamento, e paciente evoluiu com choque séptico. Na cultura foi isolada Burkholderia cepacia. Durante o internamento, apresentou infecção sistêmica por Candida albicans e síndrome disabsortiva. Foi levantada a hipótese de Imunodeficiência primária (IDP), sendo realizados os testes de triagem que evidenciaram níveis de IgG: 176 (VR: 231 a 1411). Após ser realizada reposição de Imunoglobulina e utilização de antibioticoterapia adequada, o paciente evoluiu com melhora do quadro, apesar de sequelas neurológicas importantes: hidrocefalia (com necessidade de derivação ventriculoperitoneal), estrabismo e hiperatividade simpática paroxística. Discussão: As imunodeficiências primárias estão sendo cada vez mais diagnosticadas nas unidades de terapia intensiva, provavelmente por estarem ganhando mais notoriedade e, assim, fazendo parte dos diagnósticos diferenciais do cotidiano. A observação dos critérios para investigação, propostos pelas organizações de saúde, devem sempre chamar atenção dos pediatras que lidam com pacientes com infecções graves. Conclusão: É de extrema importância que os Intensivistas insiram as IDP nos seus diagnósticos diferenciais, principalmente naquelas pacientes com quadros de infecções graves por germes oportunistas. Estar atento para os sinais de alerta faz parte de uma boa investigação clínica.