



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
ALERGIA e
IMUNOLOGIA
PEDIÁTRICA
26 a 28 DE MARÇO DE 2020 São Paulo - SP

26 a 28
DE MARÇO

Centro de Convenções Frei Caneca
R. Frei Caneca, 569 - Consolação, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Vogt-Koyanagi-Harada (Svkh): Um Olhar Pelo Imunologista.

Autores: THAIS LESSA ARMOND (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), LARISSA BARROS ASSUMPÇÃO RABELO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), MARIA PAULA ABRAHÃO AQUINO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), JASMIN AMORIM PACHECO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), MARIANA GOMES PEÇANHA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), CATARINA PICANÇO COELHO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), IARA SALVADOR PECEMILIS (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), PRISCILA LIBMAN (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), MARA MORELO ROCHA FELIX (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), RODRIGO CARDEAL MENEZES (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), HELENA FREITAS DOS SANTOS COELHO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), JAQUELINE COSER VIANNA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), DANIELA COSTA SOCCI (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), ADERBAL DE ALBUQUERQUE ALVES JR. (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), MONICA SOARES DE SOUZA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO)

Resumo: SVKH é uma doença rara autoimune, multissistêmica, caracterizada por inflamação granulomatosa, que compromete autoantígenos melanocíticos. A principal manifestação é redução da acuidade visual, podendo acometer ouvido, pele e meninges. A apresentação pediátrica é mais rara e mais agressiva. O prognóstico depende do diagnóstico precoce pelo oftalmologista e da imunossupressão pelo imunologista. "Paciente feminina, 15 anos, previamente hígida, relatou visão turva com dificuldade visual gradativa bilateral, sem outros sintomas. Internada no 10º dia de evolução com diagnóstico de SVKH devido à apresentação de células no vítreo, descolamentos serosos inflamatórios em polo posterior da retina (Foto 1) e hiperemia do disco óptico (Foto 2). Encaminhada à imunologia. Prescrito pulsoterapia com metilprednisolona por 5 dias e, após, prednisona e metotrexate. Alta hospitalar no 10º dia com melhora progressiva da visão, associada a recuperação expressiva da inflamação retiniana pela tomografia de coerência óptica (Foto 3), e com glaucoma bilateral transitório. Prosseguiu com redução de corticóide a longo prazo, manutenção de metotrexate, associado à melhora do exame oftalmológico. ""A SVKH é relacionada à desregulação autoimune mediada por linfócitos T CD4+ Th1 com agressão aos melanócitos em indivíduos com predisposição genética, em particular, a presença de HLA-DR1. A maior prevalência é entre a 2ª e a 5ª décadas de vida, com acometimento mais raro na criança. A SVKH pode ter diferentes fenótipos dependendo do tecido acometido. Em geral se inicia com pródromos gripais, zumbido, vertigem e até meningismo. A fase aguda, ou uveítica, que caracteriza a doença, se mostra com perda da acuidade visual, e achados como: uveíte granulomatosa anterior e posterior, multifocal, com infiltração coróide difusa, papilite e descolamento exsudativo de retina. Na fase convalescente é mais comum as alterações tegumentares: alopecia focal, poliose e vitiligo. A fase crônica cursa com exacerbações da uveíte anterior latente. Nesta última fase, complicações ocorrem, como o glaucoma, o descolamento retiniano recorrente e a catarata, que é a complicação mais frequente devido a corticoterapia. O diagnóstico é baseado em critérios clínicos, incluindo uveíte, ausência de outras causas de doença ocular, sintomas neurológicos, auditivos e cutâneos que surgem no decorrer da doença. O tratamento precoce é essencial para prevenir complicações, especialmente oculares. O corticóide oral é o tratamento inicial. Casos mais graves necessitam de pulsoterapia ou outros imunossupressores. A interação entre o oftalmologista e o imunologista é fundamental. O exame oftalmológico direciona o manejo imunológico, conduzindo ao desmame gradativo ou aumento da imunossupressão de acordo com a evolução e o surgimento das complicações.