



21 A 23 DE MARÇO  
**DE 2024**  
TEATRO FACISA  
CAMPINA GRANDE - PB



## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome De Evans Como Manifestação Inicial Do Les Em Adolescente Masculino: Relato De Caso Clínico

**Autores:** ISABELLA EMILLE JUVENCIO BORGES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA), JOACILDA DA CONCEIÇÃO NUNES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA), SARA MARIA DE OLIVEIRA MACEDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA), RAPHAELA RODRIGUES DE QUEIROZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA), LARA NUNES GOMES (FACULDADE DE CIENCIAS MEDICAS DA PARAIBA), JOÃO VICTOR DOS REIS SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA), DAYANNE SPERLE CAMPOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA)

**Resumo:** O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica, autoimune, multissistêmica e que tem como um dos critérios diagnóstico as citopenias em sangue periférico. A Síndrome de Evans (SE) caracteriza-se pelo desenvolvimento simultâneo ou sequencial de anemia hemolítica autoimune, trombocitopenia imune e/ou neutropenia imune, podendo ser primária, ou secundária a alguma condição autoimune."Paciente masculino, de 13 anos, apresentando fadiga e adinamia, iniciadas há 10 dias, associada a febre e lesões orais. Ao exame físico apresentava palidez, lesões orais sugestivas de herpangina e petéquias em palato e corpo. Exames laboratoriais evidenciaram hemoglobina 9,9 g/dl, normocítica e normocrômica, leucometria de 1.550/mm<sup>3</sup> com 50% de segmentados e\_x000D\_ plaquetometria de 56.000/mm<sup>3</sup>, reticulócitos 6,6%. O teste da antiglobulina direta foi positivo, antígeno dengue NS1 negativo e sorologias para parvovírus, chikungunya, herpes vírus I e II, citomegalovírus, vírus de Epstein Barr, negativos. Evoluiu com lesões de pele com aspecto de vasculite, sobretudo em membros inferiores e dores ósseas, e nova avaliação laboratorial\_x000D\_ apresentou FAN reagente 1:640 com padrão múltiplo nuclear homogêneo e nuclear pontilhado, sendo diagnosticado como lúpus eritematoso sistêmico de acordo com os critérios EULAR/ACR (European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology). Foi submetido a pulsoterapia com metilprednisolona associada a imunoglobulina, com normalização das citopenias e atualmente em uso de micofenolato de mofetil."""Na população pediátrica, de acordo com a literatura pesquisada, a síndrome de Evans é considerada uma doença rara e pode estar associada a infecções, doenças autoimunes, leucemia linfóide aguda, vacinas, medicamentos, sendo, portanto, imprescindível história clínica detalhada com exame físico e avaliação complementar. Existe descrição de associação de LES com síndrome de Evans numa frequência variável. Nesse relato observou-se que diante de um diagnóstico de síndrome de Evans, é imprescindível investigar algum fator associado, sobretudo doença autoimune, pois a síndrome primária tem manejo difícil com taxas de recaídas muito elevadas, e identificando sua etiologia permite terapias alvos específicas, reduzindo morbidade e mortalidade dos pacientes pediátricos.