



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



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Evans, Anemia Hemolítica Autoimune, Lúpus Eritematoso Sistêmico Na Infância: Um Relato De Caso.

Autores: ANA CLARA CARDOSO DO Ó (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA- UNIPÊ), NAYARA WILMA PIMENTEL CUNHA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA-UNIPÊ), AMANDA PINTO DE QUEIROZ (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA-UNIPÊ), JOSÉ MARTINHO CLAUDINO DE PONTES JÚNIOR (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA- UNIPÊ), NAIRMARA SOARES PIMENTEL CUNHA (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA, ESP-PB), EVALDO GOMES DE SENA (FAMENE), MARIA ALICE FEITOSA COSTA HOLANDA DA SILVA (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA, ESP-PB), POLYANA MARIA CRUZ COLLAÇO (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA, ESP-PB), BÁRBARA LETÍCIA BARRETO RAMOS ARAGÃO (FACISA), JOACILDA DA CONCEIÇÃO NUNES (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA, ESP-PB)

Resumo: A Síndrome de Evans (SE) é uma doença autoimune rara, caracterizada pela destruição de plaquetas e hemácias e surgimento concomitante ou em sequência da anemia hemolítica autoimune (AHAI) e a trombocitopenia imune. A associação da SE com o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é grave, constituindo complicação rara (1-3:100.000)." Paciente feminina, 9 anos, admitida no serviço com queixa de febre há 20 dias e tosse produtiva. Diagnosticada previamente com Lúpus eritematoso sistêmico e anemia hemolítica autoimune, acompanhada com Reumatologista e Hematologista pediátrica. No exame físico apresentava-se hipocorada, levemente taquipneica e na radiografia de tórax havia hipotransparência em base de HTD. Exames laboratoriais evidenciaram pancitopenia, proteína-c-reativa e transaminases elevadas, Coombs direto positivo. Tendo com hipótese diagnóstica LES, AHAI , SE, Pneumonia e Neutropenia febril, sendo iniciado antibioticoterapia de amplo espectro e Imunoglobulina Humana por três dias e no 5º dia de internação Metilprednisolona com dose de 15 mg/kg/dia por 5 dias, seguido de prednisolona por via oral. Manteve-se o Reuquinol e o ácido fólico que a paciente fazia uso. Realizados exames para diagnóstico diferencial: Hemocultura de sangue periférico, PPD e Baciloscopia negativos; proteinúria 24 horas, vitamina B12 e ferritina normal, FAN positivo, sorologia para Epstein Barr e Parvovírus negativa, tomografia de tórax demonstrando processo infeccioso/inflamatório no parênquima pulmonar. Menor apresentou boa resposta clínica, recebendo alta para desmame do corticoide e seguimento ambulatorial." A Síndrome de Evans é uma condição em que ocorre desregulação do sistema imunológico e sua apresentação no LES na infância é rara. A menor tinha diagnóstico prévio de AHAI e LES, este sem manifestação ativa, e apresentou manifestações típicas da SE, corroborando com os dados da literatura. O manejo inicial da doença ainda é um desafio, mas geralmente o tratamento é feito com corticosteroides e/ou imunoglobulina, que garantem um bom resultado, como mostrado no relato. Ademais, é imprescindível descartar outras patologias, como realizado na paciente do caso. Apesar da Síndrome de Evans ser uma manifestação rara e grave no LES, possui poucos estudos descritos na literatura sobre essa associação na faixa etária pediátrica. Dessa forma, esse relato visa alertar a comunidade científica sobre essa possibilidade, e assim, proporcionar um diagnóstico precoce e conseqüentemente um tratamento adequado, melhorando o prognóstico dos pacientes acometidos.