



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



## Trabalhos Científicos

**Título:** Abordagem Diagnóstica Intervencionista Em Criança Com Síndrome De Evans: Relato De Caso

**Autores:** NAYARA WILMA PIMENTEL CUNHA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ), NAIRMARA SOARES PIMENTEL CUNHA (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA - ESP-PB), KÍSSIA ROBERTA DE LUNA CELANI (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA - ESP-PB), KEYLA CRISTINE DE LUNA CELANI (FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA), JOACILDA DA CONCEIÇÃO NUNES (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA - ESP - PB), ANA CLARA CARDOSO DO Ó (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), POLYANA MARIA CRUZ COLLAÇO (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA - ESP - PB), BÁRBARA LETÍCIA BARRETO RAMOS ARAGÃO (UNIFACISA - CENTRO UNIVERSITÁRIO)

**Resumo:** A Síndrome de Evans (SE) é uma condição autoimune rara que se manifesta tipicamente entre os 4 e os 12 anos. É caracterizada pela presença de anemia hemolítica autoimune (AHAI) e púrpura trombocitopênica (PTI), com teste direto da antiglobulina (Coombs direto) positivo. Seus sintomas estão relacionados a anemia e trombocitopenia, como fadiga, petéquias, palidez, equimose, epistaxe. A abordagem terapêutica visa controlar a resposta autoimune e preservar a função sanguínea. "Paciente feminina, 05 anos, deu entrada no serviço com queixa de hematúria há 01 dia, associada a febre, dor abdominal, e edema em parede abdominal e face. Foi levantada a hipótese diagnóstica de infecção do trato urinário e/ou glomerulonefrite difusa aguda; contudo, menor apresentou pressão arterial dentro da normalidade, com remissão do edema, e exames laboratoriais evidenciaram: sumário de urina com piúria e hematúria, anemia hemolítica, leucocitose com neutrofilia, plaquetopenia importante, função renal sem alterações, fator antinuclear positivo e Coombs direto positivo. Dessa forma, foi diagnosticada Síndrome de Evans associada a infecção do trato urinário e iniciado imunoglobulina humana juntamente à pulsoterapia com metilprednisolona por 03 dias, seguido de prednisolona via oral, assim como antibioticoterapia com ceftriaxona durante 07 dias. Menor evoluiu com melhora da anemia e plaquetopenia, entretanto permaneceu com piúria e hematúria microscópica, sendo, portanto, medicada com cefepima por 07 dias, com urocultura negativa e resolução do quadro urinário. Desta forma, mantida a prednisolona oral, menor recebeu alta hospitalar para seguimento ambulatorial com reumatologista e hematologista pediátricos. ""O tratamento de primeira linha geralmente envolve abordagens destinadas a suprimir a resposta imunológica desregulada. O uso de corticosteroides, como a metilprednisolona, é comum como terapia inicial para controlar a atividade autoimune, reduzindo a destruição das células sanguíneas. A administração de imunoglobulina humana também pode ser considerada para modular a resposta imunológica. Além disso, a observação clínica cuidadosa é essencial para ajustar o tratamento conforme necessário, levando em consideração a gravidade dos sintomas e a resposta individual do paciente. No caso estudado, a menor apresentou boa resposta clínica ao tratamento com o esteroide e a imunoglobulina, possibilitando a alta hospitalar e o seguimento clínico multidisciplinar. \_x000D\_ \_x000D\_ A SE exige cuidados especiais em seu diagnóstico e manejo, necessitando que os profissionais de saúde estejam bem informados e alerta sobre ela, garantindo assim o tratamento adequado mais precocemente possível e otimizando seu sucesso, como observado neste relato. Por este motivo, observa-se a necessidade de mais estudos para uma melhor abordagem, uma vez que o quadro é raro.