



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



Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico E Manejo De Púrpura De Henoch-Schönlein Em Criança De 6 Anos: Relato De Caso

Autores: ANA LUIZA DIAS ARRUDA DA SILVA SOUSA (AFYA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS), LIRIAN MACIEL LIMA (AFYA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS), ANNA BEATRIZ FONSECA PINTO SOUZA (AFYA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS), ANA VITÓRIA DE SOUSA MELO (FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA), NADJA NAIRA MARQUES DE AQUINO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA)

Resumo: A púrpura de Henoch-Schönlein, também descrita como púrpura anafilactóide ou púrpura reumática, é a vasculite mais frequente em crianças, atingindo principalmente a faixa etária escolar, podendo ocorrer entre 1 e 19 anos de idade. O diagnóstico é clínico, baseado na presença de pelo menos 2 dos 4 critérios estabelecidos pelo Colégio Americano de Reumatologia em crianças com manchas elevadas na pele que não desaparecem com a pressão digital, sendo eles: púrpuras elevadas sem plaquetopenia, início dos sintomas antes dos 20 anos de idade, dor abdominal difusa que piora após refeições ou sangramento nas fezes e granulócitos em paredes de arteríolas ou vênulas observados na biópsia de pele. Refere-se a uma vasculite causada pela deposição de imunocomplexos formados por IgA nos vasos, que parecem ser precedidas por infecções das vias superiores, bem como pelo uso de medicamentos e por picadas de inseto. Os sintomas reumatológicos ocorrem em cerca de 84% dos pacientes, atingindo as grandes articulações. Além disso, pode ocorrer envolvimento renal em cerca de 50% das crianças (hematúria e proteinúria). "Paciente, sexo masculino, atualmente com 7 anos de idade. Foi levado há 1 ano ao serviço de pronto atendimento com queixa de dor na garganta e dor abdominal, sendo medicado com ibuprofeno e evoluído com alta. Cerca de dois dias depois, surgiram lesões vermelho-arroxeadas na região auricular que, posteriormente, também se expressaram na região glútea e nos membros inferiores. Após essas manifestações, o paciente foi novamente avaliado por um pediatra, o qual levantou a hipótese de púrpura de Henoch-Schönlein e solicitou avaliação de plaquetas e exame de urina. O paciente foi internado sob tratamento com corticoesteróides, uma vez que apresentava proteinúria >1g/dia. O diagnóstico de púrpura de Henoch-Schönlein foi confirmado com base na ausência de plaquetopenia registrada nos exames e na presença de 3 dos 4 critérios estabelecidos pelo Colégio Americano de Reumatologia (púrpuras elevadas sem plaquetopenia, início dos sintomas antes dos 20 anos de idade e dor abdominal difusa). Atualmente o paciente segue em acompanhamento ambulatorial realizando avaliações semestrais dos exames de sangue e de urina, as quais devem seguir pelos próximos 5 a 10 anos. "A púrpura de Henoch-Schönlein é uma patologia de diagnóstico complexo, uma vez que a presença de lesões pode ser confundida com outras enfermidades como doença meningocócica, púrpura trombocitopênica imunológica, síndrome hemolítico-urêmica, leucemia, coagulopatias e outras vasculites. No entanto, o pediatra deve estar atento para essa hipótese, devendo observar a ausência de plaquetopenia e o caráter gravitacional da púrpura de Henoch-Schönlein, que acomete principalmente a região glútea e os membros inferiores. O tratamento da púrpura de Henoch-Schönlein é feito através do manejo da dor e do monitoramento da função renal, a fim de evitar lesões.