



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Deficiência Do Fator Xiii: Relato De Caso E Revisão Da Literatura

Autores: CRISTINA OKAMOTO (UNIVERSIDADE POSITIVO); JULIANA BUCANEVE (UNIVERSIDADE POSITIVO); FERNANDA GONÇALVES (UNIVERSIDADE POSITIVO); JESSICA CAMARGO BORBA (UNIVERSIDADE POSITIVO); CARLOS FREDERICO OLDENBURG (UNIVERSIDADE POSITIVO)

Resumo: Introdução: a deficiência do fator XIII é uma patologia que se manifesta com hemorragia intracraniana, coto umbilical e deficiência de cicatrização. Diagnosticada por dosagem do fator XIII e tratada com plasma congelado ou crioprecipitado. Relato de Caso: T.M.A.P, feminino, 14 dias, parto vaginal sem intercorrências, RN termo recebeu alta com 48 horas de vida. Com 12 dias de vida iniciou quadro de choro intenso, irritabilidade e recusa alimentar. Mãe nega febre. Levada à unidade de saúde e prescrito amoxicilina e dipirona. Com 13 dias de vida apresentou cianose, tremores sendo internada para observação em unidade de médio risco neonatal. Evoluiu com quatro episódios de crises convulsivas tônico-clônica, sem melhora após administração de diazepam e fenobarbital. Transferida para hospital terciário em regular estado geral, sudoreica, sonolenta, reativa, com melena e hiperemia de coto umbilical. No terceiro dia de internamento apresentou fontanela abaulada suspeitando de um quadro de meningite sendo tratada empiricamente. A ecografia cerebral evidenciou hemorragia peri- intraventricular grau III, tomografia craniana com hemoventrículo difuso e angiorressonância com hemorragia intraventricular e occipital. Fundoscopia sem alterações. Coagulograma normal, sendo suspeitado de deficiência de fatores de coagulação, confirmada a deficiência do fator XIII e tratada com crioprecipitado. Discussão: Esta doença manifesta-se nos primeiros dias de vida, com sintomas inespecíficos, como apresentado pela paciente, o que torna o diagnóstico difícil pela complexidade e raridade da patologia (1/2.000.000), além do diagnóstico diferencial com outras deficiências de fatores de coagulação, infecção neonatal e “shaking baby”. Os principais exames a serem solicitados, além dos exames de imagem, são coagulograma e dosagem dos fatores de coagulação. Neste caso, o tratamento realizado esteve de acordo com o proposto pela literatura. Conclusão: Devemos ressaltar a importância do grau de suspeição da doença, essencial para diagnóstico precoce e tratamento adequado, minimizando complicações e melhorando a qualidade de vida do paciente. Ressaltamos também a relevância da inter/ transdisciplinariedade como fator crucial para o melhor tratamento dos pacientes.