

Trabalhos Científicos

Título: Púrpura Trombocitopênica Idiopática Grave Em Lactente Por Citomegalovírus: Relato De Caso

Autores: ANA FLÁVIA MENDONÇA FIORI (HUOP), AMANDA FONTANA GOUVEIA FIORELLI (HUOP), BRUNA APARECIDA PRADO (HUOP), NATÁLIA CUSTÓDIO UGGIONI (HUOP), RAFAELA SORPILE ARAUJO (HUOP), MAURY EDER RODRIGUES (HUOP), FERNANDA BORTOLANZA HERNANDES (HUOP), MARINA PANKA (HUOP), CARMEM MARIA COSTA MENDONÇA FIORI (HUOP), MARCOS ANTÔNIO DA SILVA CRISTOVAM (HUOP)

Resumo: A Púrpura Trombocitopênica Idiopática (PTI) é uma doença autoimune, que acomete crianças e adultos, sendo a principal causa de trombocitopenia na infância. Na criança, ocorre com maior frequência entre 2 e 5 anos, geralmente após infecção viral. A apresentação clássica é o aparecimento súbito de púrpuras e petéquias, por vezes associadas a sangramento de mucosas, sendo raro o surgimento de hemorragias. Geralmente a evolução é benigna e autolimitada. O diagnóstico baseia-se na história clínica e no exame físico, com a exclusão de outras causas de trombocitopenia. O citomegalovírus (CMV) é um vírus DNA, pertencente ao grupo dos herpes vírus, é transmitido horizontalmente pelo contato direto de pessoa a pessoa e verticalmente através da mãe para o concepto. É a causa mais comum de infecção viral congênita e perinatal. B.D, feminino, 1 mês e 29 dias, encaminhada a um hospital terciário no oeste do Paraná para investigação devido quadro de petéquias e equimoses pelo corpo. Segundo relato materno, lactente previamente hígida, iniciou com petéquias em face há 4 dias, com disseminação para todo o corpo no dia seguinte, associada a hemorragia subconjuntival à esquerda. Procurou atendimento no município de origem devido a piora do quadro, associada a um episódio de hematêmese, sendo então encaminhada ao hospital de referência. Menor nasceu com 38 semanas, parto cesáreo, sem intercorrências. Sorologias maternas negativas durante o pré-natal e intraparto. Lactente com desenvolvimento neuropsicomotor adequado para a idade e calendário vacinal atualizado. À admissão hospitalar: em regular estado geral, hipocorada (pele e mucosas), ictérica++, petéquias em face, tórax, dorso, membros superiores e inferiores, hemorragia subconjuntival à esquerda e equimoses esparsas em membros inferiores. Exames laboratoriais: BTF 7,61 mg/dL (BD 0 e BI 7,61), reticulócitos: 2,15%, hemoglobina: 5,9 g/dL, hematócrito 16,7%, VCM 83,5 μ m³, RDW 29,5%, leucócitos 13.880/mm³ (diferencial sem particularidades) e plaquetas 1.000/mm³. Sorologias para citomegalovírus IgM e IgG reagentes. Iniciado Ganciclovir endovenoso, na dose de 5 mg/kg/dose de 12/12h, durante 21 dias, além de corticoterapia no período. Evoluiu com boa resposta clínica e hematológica, com normalização das plaquetas. A PTI secundária é uma trombocitopenia aguda causada por autoanticorpos contra plaquetas. O CMV tem sido relatado como causador e perpetuador desta condição, tanto na população pediátrica como em adultos. As manifestações clínicas mais comuns são petéquias e púrpuras, raramente ocorre hemorragias. Embora seja uma condição benigna e geralmente de curso autolimitado, que raramente cursa com quadros graves de sangramento, essa complicação pode ocorrer e gerar sérios riscos na infância. Por isso, diante de um quadro de plaquetopenia em lactentes, as sorologias virais, incluindo o CMV, devem ser solicitadas, a fim de buscar o diagnóstico e o tratamento de forma precoces para um prognóstico favorável.