



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Trombocitopenia Aloimune Neonatal.

Autores: KÁTIA PORTELLA SANTOS CIPRIANI (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA); ANDREA REGINA DIAS DA COSTA (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA); MARISE PEDERNEIRAS ITAPICURU (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA); ALICE GOMES CHERMONT DE MIRANDA (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA); BÁRBARA OLIVEIRA PREIRA LIMA (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA); THABATA FEITOZA BARBOSA (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA); ANGÉLICA BRITO MELLO MATTOS SILVA (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA); SAMARA LOPES CURY MAROUN (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA); TATIANE DA COSTA DUARTE (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA)

Resumo: Introdução: A Trombocitopenia aloimune neonatal (TAN) é uma doença grave na qual ocorre destruição das plaquetas fetais/neonatais devido à produção de anticorpos maternos contra antígenos plaquetários fetais de origem paterna. É a causa mais comum de trombocitopenia isolada em recém-nascidos (RN) saudáveis, acomete 1:1000 a 2000 nascidos vivos. Método: Relato de caso Descrição: Neonato masculino, de mãe primigesta, nascido de parto cesáreo, a termo (Capurro somático: 39 semanas e 5 dias), peso 2.920g, apgar 9/9, bolsa rota de 14 horas. Acompanhamento pré-natal sem intercorrências. Evoluiu com icterícia após 24 horas de vida. Na investigação da icterícia evidenciou-se plaquetopenia de 39.000/L. O RN apresentava-se clinicamente bem, sugando o seio materno e sem sinais de sangramento, foi transferido para UTI neonatal para investigação. No rastreamento de sepses, permanecia a plaquetopenia isolada, dosagens de proteína C reativa negativas e hemocultura negativa. Realizadas pesquisas para sífilis, toxoplasmose, citomegalovirose, rubéola, HIV (TORCHSIV) e dengue, todas normais. Ultrassonografias transfontanela e abdominal normais. Foi levantada a hipótese de TAN e iniciado tratamento com imunoglobulina venosa por 5 dias; no terceiro dia, como as plaquetas se mantinham em 40.000/L, foi associado corticoterapia. Recebeu alta hospitalar com plaquetas em 170.000/L. Discussão: Considera-se trombocitopenia neonatal a contagem de plaquetas inferior a 150.000/L e trombocitopenia grave, plaquetas menor que 50.000/L. A plaquetopenia deve-se frequentemente a fatores maternos ou a eventos perinatais, sendo que a TAN embora rara é a causa mais frequente de trombocitopenia severa em RN a termo saudáveis e, entre estes, a causa mais frequente de hemorragia intracraniana (HIC). Conclusão: A TAN é uma condição potencialmente grave que pode evoluir para HIC em 10 a 22% dos casos, afeta o primeiro filho e a sua mortalidade, morbidade e sequelas não podem ser subvalorizadas. O diagnóstico precoce com a terapêutica eficaz reduzem a incidência de sequelas neurológicas no RN.