



25^o Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neojuntos



Trabalhos Científicos

Título: Neutropenia Autoimune Como Diagnóstico Diferencial No Neonato: Relato De Caso

Autores: ANDRESSA DAIANE FERRAZZA (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), SARA LUIZA GIACOMELLI, ÊMILY SBARDELOTTO, CRISTIAN MIGUEL DOS REIS, FERNANDA MAZZOCHI HILLEBRAND, ROBERTA FLORIAN SANTA CATHARINA, MARIANA MARTINS DENICOL, BRENO FAUTH DE ARAUJO, LUCIANE BOEIRA AMARAL

Resumo: Introdução: A Neutropenia Autoimune (AIN), é associada à depleção seletiva imunomediada de neutrófilos, com presença de anticorpos anti-neutrófilos, podendo se desenvolver espontaneamente ou associada a doenças reumatológicas e hematológicas, com incidência anual de 1:100000. Descrição do caso: Recém-nascida, feminina, prematura de 35 semanas. Admitida na unidade de tratamento intensivo neonatal de hospital terciário com 12 dias de vida por quadro de onfalite associado a fasceíte, coto umbilical persistente, neutropenia, anemia e plaquetose. Iniciado tratamento com antibioticoterapia empírica, houve troca de esquema após resultado de líquido com proteinorraquia de 650 mg/dL. Hemoculturas e cultura de líquido negativos. A neutropenia (100 neutrófilos) inicialmente foi associada ao quadro infeccioso adjacente, sem melhora, optou-se por investigação adicional. Realizada imunofenotipagem de sangue periférico no 6º dia do novo esquema antimicrobiano: marcada neutropenia com raros eritroblastos e algumas células mielóides imaturas. Biópsia de medula óssea normocelular com elementos das 3 séries, imunofenotipagem não identificou população imatura e/ou de imunofenótipo aberrante na amostra. Realizado Filgrastima por 5 dias, melhora temporária, porém nova queda 4 dias após o término da terapia (250 neutrófilos). Iniciou-se Prednisolona, também com baixa resposta. Aos 45 dias de vida ainda com coto umbilical persistente, realizou-se ressecção cirúrgica, sem intercorrências. Finalmente, conforme achados laboratoriais e a clínica e exclusão dos principais diagnósticos diferenciais, diagnosticou-se provável de AIN com pouca resposta à corticoterapia, acompanhado de quadro de onfalite e fasceíte. Discussão: A investigação de diagnósticos diferenciais, como a Neutropenia Cíclica, Neutropenia Congênita Severa, e doenças associadas a AIN é essencial. Segundo a literatura, a AIN normalmente dispensa terapia específica, e, quando necessária, acarreta melhora significativa nas primeiras 12 horas após administração de Fator Estimulador de Granulócitos (G-CSF) - Filgrastima, contrariamente ao caso. Ademais, 50 a 60% dos pacientes apresentam boa resposta ao uso de corticosteroides, que também não ocorreu, demonstrando a singularidade desse relato. Conclusão: Apesar da AIN ser comum na Neonatologia e ter curso benigno e autolimitado, deve ser investigada a necessidade de tratamento específico em casos refratários. Outrossim, como no caso, o achado na neutropenia é inicialmente justificado pela sepse, especialmente em prematuros, mas quando persistente necessita de atenção especial dos profissionais assistentes.