



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Urgências e  
Emergências  
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022  
Hotel Windsor Oceanico  
Rio de Janeiro, RJ



## Trabalhos Científicos

**Título:** Púrpura De Henoch-Schönlein Induzida Por Faringoamigdalite Estreptocócica: Relato De Caso

**Autores:** ISABELA AMATE CARMONA COGO DE BRITO (HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES DR. ANTÔNIO FONTES), KÁTIA VARGAS GEMIO (HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES DR. ANTÔNIO FONTES), MAHER MAHMUD KARIM (HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES DR. ANTÔNIO FONTES), DAISE AMARAL TORRES (HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES DR. ANTÔNIO FONTES )

**Resumo:** Introdução: A vasculite por imunoglobulina A (IgVA), ou púrpura de Henoch-Schönlein, é a forma mais comum de vasculite sistêmica em crianças, com incidência de 3-27 em 100.000, sendo 90% destes na faixa etária pediátrica. A tetrade clássica de sintomas é: púrpura palpável sem trombocitopenia e coagulopatia (75%), artrite/artralgia (50-75%), dor abdominal (50%) e doença renal (21-54%). Os casos graves apresentam hemorragia gastrointestinal, artralgia que limita a deambulação, dor abdominal severa e insuficiência renal, destacando importância do reconhecimento precoce desta condição. Descrição do caso: D.L.D.G., 7 anos, sexo masculino, procedente de Mirassol D'Oeste/MT, teve faringoamigdalite tratada com amoxicilina. Após 15 dias, iniciou dor abdominal intensa, vômitos, enterorragia e artralgia intensa em MMII. Ficou internado 4 dias, sem diagnóstico confirmado e tratamento sintomático. Passado um dia da alta hospitalar, iniciou quadro de púrpuras palpáveis em grande quantidade em glúteos e tornozelos, além de edema peniano, sendo encaminhado para o Hospital Regional de Cáceres (HRAF). Os exames admissionais mostraram ausência de plaquetopenia, leucocitose moderada, provas de coagulação e EAS normais, dengue IgG e IgM não reagentes. A anti-estreptolisina O (ASLO) e a proteína C reativa (PCR) estavam aumentadas. Iniciou tratamento com prednisolona 2 mg/kg/dia via oral. Em dois dias, o paciente teve melhora das púrpuras, edema peniano e enterorragia, persistindo a artralgia. No quinto dia, os exames mostraram diminuição de 3 mg/dl da hemoglobina (Hb) e PCR normal. O paciente teve alta com corticoterapia por 21 dias. Discussão e Conclusão: Caso de IgVA induzido por faringoamigdalite estreptocócica com enterorragia e edema de genitália. O reconhecimento do quadro e corticoterapia precoces evitaram anemia grave por enterorragia e abreviaram o sofrimento da criança. O prognóstico da IgVA costuma ser excelente, podendo haver recorrências em 1/3 dos casos. O acompanhamento com reumatologista pediátrico até a vida adulta é mandatório pela possibilidade de glomerulonefrite e insuficiência renal.