



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

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



Trabalhos Científicos

Título: Neutropenia Febril Grave E Anemia Megaloblástica Secundária. Deficiência De Vitamina B12: Carençial? Relato De Caso.

Autores: RAYLLENE ASSIS ARAUJO ROCHA (UFV), FERNANDA MONTEIRO CORRÊA MARQUIOTI (UFV), STELLA MARIA VILLELA PÁDUA (UFV), DEISE FELIX QUINTÃO CORRÊA (), DENISE CRISTINA RODRIGUES (UFV)

Resumo: **INTRODUÇÃO** A neutropenia consiste no declínio de neutrófilos, tendo como possíveis causas a anemia aplásica, leucemia, anemia megaloblástica e tratamentos quimioterápicos. Os neutrófilos são as principais defesas do corpo contra as infecções bacterianas. Na anemia megaloblástica há deficiência de vitamina B12 e ácido fólico cursando com macrocitose e diminuição do número de eritrócitos. Os grupos mais acometidos são aqueles que têm dietas pobres. **JUSTIFICATIVA** Raridade de neutropenia febril grave secundária a anemia megaloblástica. **OBJETIVO** Reconhecer um quadro de neutropenia febril grave associado a anemia megaloblástica e instituições de medidas terapêuticas. **CASO** V. F. G, 1 ano, iniciou com quadro de tosse, prostração, hiporexia, febre, diarreia e vômitos. Evoluiu com esforço respiratório. Coletados exames que evidenciaram anemia importante (Hb6,2/Ht19/VCM115/HCM37,8/RDW18), leucopenia GL1.900, com neutropenia grave <500, plaqueta 252.000. Paciente admitida com quadro de instabilidade clínica e hemodinâmica. Diante da anemia e leucopenia foram solicitados novos exames, vitamina B12 (45 pg/mL), sorologias para CMV, EBV, parvovírus B19 negativas e lâmina de sangue de periférico esquizócitos e anisoquilocitose. Iniciado cefepime, cianocobalamina 100mcg/dia por 4 dias, seguida por 100mcg/dia por 7 dias e após 100mcg/semana, piridoxina 10mg e tiamina 10mg por 8 dias seguidos por piridoxina 10mg e tiamina 5 mg. Após diagnóstico da hipovitaminose B12 mãe realizou exames, cinética de ferro (anemia ferropriva) e vitamina B12 normais. Paciente apresentou recuperação lenta e gradativa no decorrer da internação/reposição de B12/tiamina e piridoxina. **DISCUSSÃO** A Neutropenia febril deve ser considerada uma emergência médica, cujo diagnóstico precoce e tratamento antimicrobiano empírico são fundamentais. As causas podem ser inúmeras e o diagnóstico etiológico nem sempre é simples. A baixa condição socioeconômica esta relacionados ao maior desenvolvimento de doenças carências. **CONCLUSÃO** Ao defrontarmos com casos de neutropenia, é aconselhável considerar a possibilidade de granulopoiese ineficaz devido a anemia megaloblástica, condição esta que pode estar associada a quadros graves, como infecções que ameaçam a vida.