



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Pfapa (febre Periódica, Estomatite Aftosa, Faringite, Adenite): Relato De Caso Clínico

Autores: CARLA CALDERÓN IRUSTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE TAUBATÉ); ANANDA MELO PIRÁGINE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE TAUBATÉ); BIANCA REZENDE LUCAREVSKI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE TAUBATÉ); ELISANGELA PEREIRA GONÇALVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE TAUBATÉ); FABIANO RIBEIRO DE CASTRO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE TAUBATÉ); PAULA CARVALHO ARAÚJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE TAUBATÉ); PRISCILA DE OLIVEIRA MEIRELLES CHAIM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE TAUBATÉ)

Resumo: INTRODUÇÃO: A síndrome PFAPA (febre periódica, estomatite aftosa, faringite e adenite) é uma enfermidade benigna, autolimitada, de etiologia desconhecida, descrita inicialmente por Marshall em 1987. É uma das causas de febre periódica na infância caracterizada por episódios recorrentes de febre alta com início precoce (até os 5 anos de idade), associados a faringite e/ou adenopatia cervical dolorosa e/ou aftas orais. Seu diagnóstico é clínico e de exclusão, além das crianças acometidas apresentarem-se saudáveis entre os episódios, e com crescimento e desenvolvimento adequados por todo o período. Após uma dose de corticoide há resolução dos sinais e sintomas, apesar destes atenuarem-se espontaneamente com o avançar da idade. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente do sexo feminino, 2 anos e 5 meses, natural e procedente de Taubaté – SP, buscou atendimento médico com história de episódios febris recorrentes há 6 meses associados eventualmente a quadros de faringoamigdalite e adenopatia cervical. A febre era sempre alta, com duração de 3-5 dias, intervalos de 3-5 semanas e a resolução do quadro ocorria independente de qualquer tratamento. Iniciada a investigação, foram solicitados exames de provas inflamatórias, swab de orofaringe, fator antinuclear, fator reumatóide, sorologias para toxoplasmose, citomegalovírus, Epstein Baar, Urina 1, raio x de tórax e dosagem de imunoglobulinas e complementos, todos resultados sem alterações. Após exclusão de outras patologias que cursam com febre periódica e ser constatado que a paciente sempre se manteve hígida entre os episódios, e com crescimento e desenvolvimento adequados, chegou-se a uma hipótese diagnóstica de Síndrome PFAPA. DISCUSSÃO: A Síndrome PFAPA é subdiagnosticada devido esta ser desconhecida por muitos e seu diagnóstico ser puramente clínico. É diagnóstico diferencial de muitas patologias e por isso é muitas vezes esquecida. CONCLUSÃO: A Síndrome PFAPA deve ser considerada precocemente a fim de evitar terapêuticas ineficazes, hospitalizações desnecessárias, investigações de alto custo e, principalmente, para tranquilizar o paciente.