



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



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso De Lupus Eritematoso Sistêmico Em Pediatria

Autores: MARCIA ELAMID COSTA (UNISA); JULIA MARIA DE CARVALHO BARRETO (UNISA); GISELE DOURADINHO TEIXEIRA (UNISA); ANA LUCIA CALDERARO DE LIMA (UNISA); PRISCILA ALENCAR BARREIRA (UNISA); FRANCISCO MENDES CERRUTI (UNISA); PAULA REGINA SENHORINI RODRIGUES (UNISA); ALINE TIEME SOUTO UMETA (UNISA)

Resumo: Introdução O lupus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica, multissistêmica, auto-imune, de etiologia desconhecida, caracterizada pela presença de vários auto-anticorpos. Descrição do caso RFH, 12 anos, sexo feminino, com quadro de pápulas em face, membros superiores e inferiores de aparecimento súbito há 1 semana acompanhado de febre, artralgia aditiva em joelhos direito e esquerdo, cotovelo e ombro direitos. Procurou atendimento médico fazendo uso de cefalexina, loratadina e prednisona por 10 dias, com melhora parcial do quadro. Após o tratamento, notou o surgimento de petéquias em membros inferiores, úlcera no lóbulo da orelha direita e em palato duro, fadiga, febre, anorexia e artralgia nas mesmas articulações descritas. Procurou novamente serviço médico quando foi internada para investigação. Na admissão apresentava-se hipocorada, linfadenomegalia cervical, eritema malar, necrose de lóbulo de orelha direita, úlceras palatais, exantema maculopapular em membros superiores e petéquias em membros inferiores. Exames de entrada: hemoglobina 9,9g/dl, leucócitos 3600/mm³, plaquetas 21000/mm³, PCR 4,43mg/l, VHS 8mm/hora, fator antinúcleo com padrão nuclear reagente e título > 1/640, anticorpo anti-SM reagente, fator reumatóide 9,4UI/ml. Anticorpos anti-SSA e anti-SSB, ANCA-p e ANCA-c não reagentes. Radiografia torácica, ecocardiograma, urinálise e função renal normais. Iniciado prednisona e hidroxicloroquina, com ausência de lesão ativa no oitavo dia de tratamento. Discussão e conclusão O LES possui manifestações clínicas polimórficas e para seu diagnóstico o paciente deve apresentar quatro ou mais dos onze critérios propostos pela American College of Rheumatology. O caso relatado destaca-se pela variedade de lesões dermatológicas apresentadas concomitantemente. Nossa paciente apresentava cinco critérios: eritema malar, úlceras orais, alterações hematológicas (plaquetopenia), presença de alterações imunológicas (anti-Sm reagente) e anticorpos antinucleares (FAN>1/640) não deixando dúvida diagnóstica. Destaca-se a importância de ter o LES como hipótese diagnóstica mesmo no serviço de pronto-atendimento, porque o mesmo tem uma grande variedade de manifestações clínicas.