



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



Trabalhos Científicos

Título: Arterite De Takayasu: Relato De Caso De Paciente Do Sexo Masculino

Autores: CAMILA VIEIRA DAL-BIANCO LAMAS (HU UFJF); LARISSA MORAES HUBNER DE SOUZA (HU UFJF); MARCELLA DOS REIS CANTAGALLI ALVIM (HU UFJF); MARIA AUGUSTA BRANDÃO TEIXEIRA (HU UFJF); LÚCIA DE SOUZA MORAES MORGADO (HU UFJF); DANIELA APARECIDA COELHO TOLEDO (HU UFJF); DANIELA CRISTINA DA SILVA GUIMARÃES (HU UFJF); CAROLINA AUGUSTA ARANTES PORTUGAL (HU UFJF)

Resumo: Introdução: A Arterite de Takayasu (AT) é uma vasculite que acomete predominantemente o sexo feminino, na proporção de 4:1, com maior incidência na terceira década de vida. Suas manifestações clínicas são decorrentes do processo inflamatório obstrutivo do arco aórtico e seus ramos principais. O tratamento é realizado com uso de drogas imunossupressoras. Descrição do caso: ICS, 1 ano e 8 meses de idade, negro, natural e residente em Juiz de Fora, Minas Gerais. Internado na enfermaria de pediatria do HU UFJF para investigação de quadro de febre diária, de 1 mês de evolução, associado a emagrecimento, sem outros sintomas. Iniciada investigação para febre de origem indeterminada. Exames evidenciaram anemia microcítica e hipocrômica, leucocitose com desvio à esquerda, provas de atividade inflamatória alteradas (PCR e VHS aumentados) e sorologias negativas. Criança evoluiu com hipertensão arterial de difícil manejo durante a internação. Realizados estudos de imagem que evidenciaram estenose da artéria renal esquerda e dilatação de Aorta abdominal. Diante dos novos dados foi feito o diagnóstico de AT e iniciado tratamento com corticoide oral, pulsoterapia com metilprednisolona e ciclofosfamida mensal, além de anti-hipertensivos. Atualmente criança possui exames laboratoriais para atividade inflamatória normais, no entanto mantém hipertensão arterial de difícil controle. Discussão: O diagnóstico precoce da AT na infância é difícil, já que a fase inicial da doença pode ser assintomática ou apresentar sintomas inespecíficos. A evolução da doença é variável, apresentando alta morbidade e mortalidade na faixa pediátrica. Seu diagnóstico é estabelecido de acordo com os novos critérios diagnósticos propostos pela EULAR/PReS. O tratamento é feito com corticoesteróides até regressão dos sintomas, ou pulsoterapia com metilprednisolona e imunossupressores nos casos graves. O tratamento cirúrgico só é realizado em casos selecionados e indicado quando a doença está fora de atividade. Conclusão: A AT é diagnóstico raro na população pediátrica. Entretanto, não deve ser esquecida nos casos de HAS