



Trabalhos Científicos

Título: Lupus Eritematoso Sistêmico Na Infância: Relato De Caso.

Autores: MARIA GORETTI LINS MONTEIRO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); DÉBORA LÍVIA DE QUEIROZ BANDEIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); DELIANNE AZEVEDO BARBOSA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); WELLISSON MOURA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); PAULO DIOGO DE OLIVEIRA FERREIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); TYTO HENRIQUE DE OLIVEIRA SILVA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); FERNANDO PALACIO CAVALCANTE (ITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); CINTYA CIBELY MARTINS MEDEIROS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); BRENDA LAIS PIRES DE MEDEIROS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); JAMES ALAIN SILVA DE BRITO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO)

Resumo: INTRODUÇÃO: Lúpus eritematoso sistêmico, doença multisistêmica, autoimune, crônica, idiopática, caracterizada por processo inflamatório de vasos, tecido conectivo; e presença de anticorpo antinúcleo, cuja sensibilidade é >95%, especialmente contra o DNA dupla hélice. O anti-RO/SSb positivo em 45 a 55% dos pacientes está associado a quadro cutâneo subagudo. Associações genéticas no Lúpus são sugeridas pelos achados frequentes de anticorpos antinucleares, hipergamaglobulinemia e outras doenças autoimunes em membros da família. CASO: YSS, 05 anos, feminino, admitida com exantema, lesões em placas descamativas em face, febre e dor articular, há 20 dias. Tia portadora de Lupus. Usou amoxicilina e penicilina cristalina, sem melhora. Ao exame pele rendilhada, pápulas eritematosas em face e lesões cicatriciais discóides. Abdome com esplenomegalia homogênea. Hb 8g%, Hto 25%, reticulócitos 2,9%. FAN de padrão nuclear homogêneo (1:640), anti SSA/RO reagente (45), C3 de 36, anticardiolipina IgG 21,9 e IgM 12,5; demais exames foram não reagentes. Proteinúria de 24h: 390mg em 24hs. Biopsia evidenciou epiderme ortoqueratose, pigmentação basal e melanócitos; coadunando com 5 critérios da doença. Foi iniciado prednisona 20mg, houve involução do quadro. Alta para seguimento ambulatorial. DISCUSSÃO: LES pediátrico é raro, com apenas 10-15% dos casos diagnosticados antes de 16 anos. A incidência é < 1:100.000. Mais frequente entre 15 e 25 anos, rara abaixo dos 5 anos. Predominância 4Feminino:1Masculino. O diagnóstico é estabelecido quando se tem ao menos 4 dos 11 critérios da doença. CONCLUSÃO: O aumento do diagnóstico precoce, a menor duração da doença ativa e uma terapêutica mais eficaz contribuíram para a melhoria da taxa de sobrevivência do LES. Contudo, esta continua a ser a doença reumática autoimune com maior morbidade e mortalidade na classe pediátrica.