



Trabalhos Científicos

Título: Trombocitopenia E Ausência De Rádio – Síndrome Tar: Relato De Caso

Autores: ADRIANA CURTOLO (FMB-UNESP); SARAH DE LIMA ALLOUFA DA SILVEIRA (FMB-UNESP); RENATA SAYURI ANSAI (FMB-UNESP); CAROLINA BICALHO NASCIMENTO (FMB-UNESP); MARIA REGINA BENTLIN (FMB-UNESP); JOÃO CESAR LYRA (FMB-UNESP); LIGIA MARIA SUPPO SOUZA RUGOLO (FMB-UNESP)

Resumo: Introdução: Síndrome TAR é uma condição rara, caracterizada por trombocitopenia (plaquetas $< 50.000/mm^3$) e ausência bilateral de rádio. Outras manifestações estão associadas, como alergia à proteína do leite de vaca (APLV), malformações de membros inferiores, anomalias cardíacas, renais e hemangioma. A morbimortalidade está associada a sangramentos intracranianos devido à plaquetopenia e a alterações cardíacas, quando presentes. O diagnóstico pode ser suspeitado no período fetal pela ausência bilateral de rádio, ao ultrassom morfológico. Descrição do caso: RN termo, sexo feminino, parto cesárea, Apgar 6/8/9, malformações nos membros superiores e inferiores, múltiplas petéquias e equimoses, hipertelorismo ocular e mamário, rebaixamento de ponte nasal, hemangioma e prega nugal aumentada. Apresentou cianose e sopro sistólico nas primeiras horas de vida. Radiografia evidenciou ausência de rádio bilateral, ecocardiograma com tetralogia de Fallot e estenose pulmonar, exames laboratoriais com plaquetopenia e leucocitose. Durante internação foram indicadas plaquetaférese e corticoterapia sem melhora da condição plaquetária, inviabilizando intervenção cirúrgica para correção da cardiopatia. Não apresentou sangramento intracraniano. Evoluiu com manifestações de APLV. Recebeu alta com 41 dias de vida e mantendo seguimento multidisciplinar. Discussão: O diagnóstico pré-natal é realizado pelo ultrassom precoce, cordocentese ou amniocentese. No caso relatado, o ultrassom morfológico foi normal, impossibilitando o diagnóstico pré-natal. Análise genética confirma uma herança autossômica recessiva e a presença de polegares auxilia a diferenciar de outros diagnósticos como Síndrome de Holt-Oram, Síndrome de Roberts, anemia de Fanconi e VACTERL. Transfusões de plaquetas são indicadas durante procedimentos em trombocitopenias graves. APLV é encontrada em 47% dos casos, podendo contribuir para sangramento gastrointestinal. O desenvolvimento cognitivo tende a ser normal, sendo prejudicado nos casos em que ocorre hemorragia intracraniana. Conclusão: A síndrome TAR é uma entidade rara e merece ser divulgada para melhor reconhecimento na sala de parto. O diagnóstico pré-natal é examinador dependente, mas importante para uma abordagem precoce e acompanhamento multidisciplinar.