



Trabalhos Científicos

Título: Lupus Eritematoso Sistêmico Em Adolescente Masculino

Autores: CLARA FIGUEIREDO LEAL DE ABREU (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE); PATRICIA ALMEIDA WATSON VARANDAS (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE); JULIA TOSTES CALVO (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE); JOANNA ANDRADE DA COSTA (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE); ANNA LETICIA DE CERQUEIRA CAMPOS VILLARDI (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE); MARCOS ANDRÉ GIFFONI DA SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE); BEATRIZ ARAUJO DA COSTA SOFFE (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE); CYNTHIA TORRES FRANÇA DA SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE)

Resumo: Introdução O Lúpus eritematoso sistêmico é uma doença de característica autoimune crônica inflamatória do tecido conjuntivo que acomete múltiplos órgãos e sistemas. Relato de caso L.A.F.S, 12 anos, masculino, branco, internou no Hospital Municipal da Piedade devido a febre, comportamento depressivo, astenia, alopecia, lesões purpúricas em membros inferiores e dorso compatíveis com rash discóide e vasculite, artrite, edema, rash malar após exposição solar com descamação e pancitopenia. LDH e reticulócitos aumentados. Sorologias todas negativas exceto Citomegalovírus IgG e IgM positivos. URC e EPF negativos. C3 e C4 bastante consumidos. FAN positivo 1/1280, padrão nuclear homogêneo, Anti-SM e Anti-RNP positivos. Anti-DNA ainda negativo na internação apesar de proteinúria (1+) e spot urinário 0,6. Ecocardiograma com derrame pericárdico pequeno. Fundo de olho com alterações vasculares no olho esquerdo. Medicado com corticoide em pulsoterapia 1g em dose única e mantido em dose imunossupressora com boa evolução clínica. Recebeu alta após 10 dias de internação para acompanhamento ambulatorial, fazendo uso de Prednisona, azatioprina, hidroxicloroquina e cálcio. Discussão O LES é incomum em crianças. Afeta predominantemente o sexo feminino, com proporção de 2:1 a 5:1, antes da puberdade e 9:1 em anos reprodutivos. Pode ter início abrupto ou insidioso, com curso de recidivas e remissões espontâneas por meses. De acordo com os critérios do SLICC (2012) que define o diagnóstico a presença de pelo menos 4 dos 17 critérios, nosso paciente apresentava, rash malar e discoide, alopecia, doença articular, pericardite, spot urinário alterado, anemia hemolítica, plaquetopenia, linfopenia, C3 e C4 consumidos e FAN anti-SM positivos. Conclusão É importante reconhecer o LES precocemente e iniciar tratamento adequado para reduzir as chances de complicações. A principal causa de mau prognóstico é a não adesão ao tratamento, por falta de informação. As principais causas mortis são insuficiência renal e infecções.