



## Trabalhos Científicos

**Título:** Hematomas Musculares Secundários A Anticorpo Anti Fator De Coagulação Em Um Menino De 8 Anos – Relato De Caso

**Autores:** SÂMIA MARQUES LOURENÇO LANDIM (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE); IVANA PAULA RIBEIRO LEITE (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE); CÉLIA MARIA STOLZE SILVANY (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE); ILKA JULIANA FERREIRA RODRIGUES (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE); MARCELA VELOSO VIANA (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE); TATIANE MARTINS DE CERQUEIRA E SILVA (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE); ARUZE MACHADO SILVA TANAJURA (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE); ISADORA DANTAS DA GAMA (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE); ROBERTA BATISTA OLIVEIRA (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE); VANESSA MORAES DE MELO (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Inibidores adquiridos contra fatores de coagulação são auto ou aloanticorpos que neutralizam a atividade pró-coagulante ou aumentam o clearance desses fatores geralmente levando a sangramentos. Esses aloanticorpos aparecem em 25 a 35% dos pacientes com hemofilia A (deficiência de fator VIII), mas auto-anticorpos foram observados em indivíduos sem hemofilia. Isso acontece mais frequentemente em mulheres no pós-parto, idosos ou indivíduos com doença autoimune. RELATO DE CASO: V.J.R.J, 8 anos, admitido em marco/2014, com quadro de febre, cefaleia, vômitos e dor em MMII. Evoluiu com petéquias, dor abdominal, dispneia e queda do estado geral, necessitando transferência para UTI por suspeita de sepse. Apresentou melhora, recebendo alta para enfermaria após 48 horas na UTI. Após, evoluiu com hematoma muscular em coxa E, que foi drenado. Voltou a apresentar hematoma extenso no mesmo local e em perna D. Recebeu transfusões de plasma fresco congelado, sem melhora dos hematomas. Realizada avaliação da coagulação: TP 67,3% com RNI 1,21 TTPa 50,9 segundos com relação 1,65 e pesquisa de inibidor (TTPa da mistura) com relação 1,47. Apresentou todas as dosagens de fatores com atividade normal. Foi iniciado prednisona 2 mg/kg/dia, com melhora importante dos hematomas. Foi solicitado complexo protrombínico mas não havia no hospital. Houve melhora apenas com o corticoide. DISCUSSÃO: Auto-anticorpos contra fatores da coagulação são raros em crianças e podem causar sangramentos graves. Em geral, são associados a doença subjacente (malignidades, doenças auto imunes e drogas, como por exemplo penicilina). O tratamento visa parar o sangramento e erradicar o inibidor, com uso de agentes imunossupressores. Em geral, diferente do adulto, os auto-anticorpos contra fatores de coagulação em crianças desaparecem mais rapidamente. Conclusão: É importante a avaliação da coagulação em paciente com sangramento incomuns e lembrar que, além das condições herdadas, condições adquiridas podem causar sangramentos na infância.