



## Trabalhos Científicos

**Título:** Lesões Púrpúricas Em Pré Adolescente: Púrpura De Henoch-Schonlein – O Relato De Um Caso

**Autores:** LEONARDO MOURA FERREIRA DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); LUCIANA FIGUEIRÊDO GONZALEZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); ALANA DANTAS DE MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); YANNA DARLLY MENDES SARMENTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); LUCIANA ARRAIS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); ILLANNE MAYARA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); MARIA AUGUSTA AZEVEDO DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); THIAGO LUIZ DOS SANTOS MARIZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); PRISCILA MICHELE SANTOS COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); GABRIELA FARIAS BARBOSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A púrpura de Henoch-Schonlein (PHS) é a vasculite sistêmica mais comum na infância que afeta os pequenos vasos, geralmente com curso autolimitado e ligeiro predomínio em meninos. Acomete pacientes, em sua maioria, menores de 10 anos de idade, com pico de incidência entre as idades de 4 e 6 anos. Este é um relato de caso descrito a partir de um atendimento de ambulatório em pediatria geral. DESCRIÇÃO DO CASO: LCM, dez anos, sexo masculino, compareceu ao ambulatório com queixas de máculas eritematosas bilaterais em membros inferiores há 05 dias, com mudança na tonalidade e aumento no diâmetro das lesões com o passar dos dias. Referia discreto edema e dor mal definida em membros associado ao quadro atual. Negava prurido, febre, dor abdominal, artralgia e sangramentos, assim como quadros infecciosos e uso de medicações prévias ao início dos sintomas. Estava em uso de Cefalexina e Prednisona há 3 dias, sem melhora dos sintomas. Ao exame físico, apresentava lesões purpúricas palpáveis e simétricas em hipogástrio, região glútea e membros inferiores, além de petéquias discretas em região extensora dos antebraços. Exibia, ainda, discreto edema simétrico em região perimaleolar, sem sinais flogísticos associados. Tinha exames bioquímicos normais e um sumário de urina demonstrando hematúria microscópica. Após prescrição de sintomáticos e suspensão da Cefalexina e Prednisona, o paciente evoluiu com regressão completa das lesões dermatológicas. DISCUSSÃO: A PHS é uma vasculite dependente da deposição de imunocomplexos nos pequenos vasos, o que determina a sintomatologia clássica desta doença: púrpura, dor abdominal e artrite. Apesar de comuns, os dois últimos sintomas podem não estar presentes em alguns casos, como no paciente em questão. Seus fatores desencadeantes ainda não são claros, podendo estar associados à infecção, medicamento ou fator ambiental. CONCLUSÃO: A PHS é uma condição autolimitada, exigindo, entretanto, atenção para as manifestações renais da doença.