



Trabalhos Científicos

Título: Angioedema Hereditário Tipo Iii: Relato De Caso

Autores: PÂMELA FIGUEIREDO MORAES (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); CECÍLIA SIQUEIRA AZEVEDO (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); EDWIGES BRAMBILA VIEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); BIANCA DA SILVEIRA ABREU E ABREU (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); CHRISTINE RANGEL COOPER ERRICHELLI DE SOUZA (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); LYSANDRA RINALDI BARBOSA LEITE (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS); CARLOS HAMILTON OLIVEIRA DA CONCEIÇÃO (FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS)

Resumo: Introdução: O angioedema hereditário (AEH) é uma doença decorrente de mutações do cromossomo 11 (q12-q13), sendo uma rara condição genética autossômica dominante com disfunção do inibidor de C1 esterase. Pode ser classificado em tipo I, com níveis de C1-INH reduzidos, tipo II com deficiência funcional, apresentando complemento normal ou aumentado, porém com atividade reduzida, e tipo III com C1 e C4 normais. O paciente apresenta episódios de edema de pele e mucosas, frequentemente em face, extremidades, genitais e sistemas gastrointestinal e respiratório. Descrição de caso: L.S.P, 11 anos, sexo feminino, apresentou aos 19 dias de vida alterações gastrointestinais com cólica e intolerância alimentar, acompanhada de secreção excessiva de vias aéreas superiores evoluindo para parada cardiorrespiratória (PCR), sendo reanimada. Após 3 dias, teve recorrência do quadro, evoluindo novamente com PCR. Desde então passou por internações sucessivas e começou investigação diagnóstica. Aos 7 anos, iniciou edema de glote e pálpebras recorrentes, precedidos por dor abdominal intensa, de difícil regressão mesmo após uso de adrenalina e corticóide. Em 2014 foi fechado o diagnóstico de AEH. Nesse momento, apresentava C1q aumentado, com C1s esterase, C3 e C4 normais, configurando deficiência de C1q qualitativa. Discussão: O AEH é uma doença sem predileção por raça e sexo. Cursa com crises de edema recorrente, de lenta instalação, não pruriginoso, durando de 2-5 dias. O envolvimento gastrointestinal é o mais frequente, iniciando com dor abdominal intensa, decorrentes do edema da parede intestinal. Até o momento o diagnóstico do AHE tipo III é realizado por critérios clínicos. Como a paciente em questão continuou apresentando apenas elevação de C1q, permanecendo C3 e C4 normais, o diagnóstico foi fechado em AEH tipo III. Conclusão: Apesar do diagnóstico difícil, quando feito precocemente é a principal maneira de evitar terapias ineficazes e prevenir situações de risco, ocasionando também melhorias na qualidade de vida.