



Trabalhos Científicos

Título: Púrpura Trombocitopênica Idiopática Na Criança

Autores: NAYARA FIRMINO (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); CARLA REGINA DE ALMEIDA MARCITELLI (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); JOÃO CARLOS DINIZ (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); LÍVIA DE OLIVEIRA LAMAS TEIXEIRA (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); RENAN LUIZ TREML (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); LUCAS MEDEIROS ARAÚJO (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); GABRIELA CAMPELLO FANTI (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); ISABELA BARTHOLOMEU FERREIRA COSTA (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); ADRIANA OLIVEIRA RIBEIRO SANTOS (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ)

Resumo: Introdução: Púrpura Trombocitopênica Idiopática (PTI) é a causa mais comum de trombocitopenia sintomática na criança. Doença hematológica autoimune com destruição de plaquetas, que apresenta como consequência única a trombocitopenia. Objetivo: Descrever o perfil e evolução dos pacientes com PTI. Métodos: Estudo observacional com 30 pacientes atendidos no Ambulatório de Hematologia Infantil em cinco anos. Resultados: A faixa etária mais acometida foi a escolar (40,8%). Apenas 26% apresentaram fator desencadeante. Os principais sinais e sintomas foram os sangramentos de pele (100%), seguidos de mucosa (59,2%). Outros sintomas como cefaleia, artralgia e dor abdominal estavam presentes em 22% dos casos. A dosagem inicial de plaquetas variou entre 150-100 mil (11,1%), 100-50 mil (18,5%), 50-20 mil (29,6%) e menor que 20 mil (40,8%), sendo que os sinais e sintomas encontravam-se com maior frequência e intensidade nos quadros com plaquetopenia inferior a 50 mil. De acordo com a clínica e o valor de plaquetas foi estabelecida conduta: sangramento ativo de moderada ou grande intensidade, sangramento ativo em pequena intensidade e plaquetas menor que 20 mil, e ausência de sangramento, mas com plaquetas menor que 10 mil, foi realizado tratamento com corticoterapia e/ou imunoglobulina (77,7%). Já nas demais situações foi optado por conduta expectante. Apenas um caso necessitou de esplenectomia, pois mesmo após o tratamento terapêutico o paciente apresentava clínica e plaquetopenia grave. Após resolução do quadro agudo estes pacientes foram encaminhados para seguimento ambulatorial: 74% recebeu alta após atingir valores acima de 150 mil plaquetas, 7,4% foi classificado como PTI subaguda e 14,8% crônica. Conclusão: A PTI representa na maioria das vezes uma patologia hematológica benigna de resolução espontânea, no entanto, os centros terciários estão familiarizados com sua apresentação grave, na qual, o diagnóstico e a intervenção é essencial para evitar sangramentos mais intensos, como a hemorragia intracraniana, e assim manter um bom prognóstico.