



Trabalhos Científicos

Título: Título: Púrpura De Henöch- Schönlein Com Acometimento Multissistêmico - Relato De Caso

Autores: NATHALIA DE OLIVEIRA SOUZA LOCH (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO UFSC); GIULIA SCHIOCHET (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO); FABIANE MITIE OSAKU (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO); RENATA SEMANN (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO); ADRIANA MARIA RIBEIRO GODINHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO UFSC); KAREN FAVARIN (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO)

Resumo: Introdução: Púrpura de Henoch-Shönlein (PHS) é a vasculite mais frequente na infância. Caracteriza-se pelo depósito de Imunoglobulina A na parede de pequenos vasos, principalmente em locais como pele, intestino, articulações e glomérulo renal. Descreveremos paciente diagnosticado com PHS com acometimento cutâneo extenso, artralgia, nefrite, orquiepididimite, sangramento e intussuscepção intestinal. Descrição do caso: GCLF, 9 anos, dor abdominal iniciada há 10 dias, hematoquezia e lesões cutâneas purpúricas em membros superiores e inferiores, glúteos e genitália. Apresentava lesões crostosas, exulceradas e friáveis em MIE, artralgia em tornozelos e joelhos. Na admissão hospitalar, realizado diagnóstico clínico, iniciado Metilprednisolona 2mg/kg, ranitidina 5 mg/kg/dia e antibioticoterapia para tratamento de infecções secundárias. No terceiro dia evoluiu com proteinúria nefrótica (62mg/kg/dia), piora da dor abdominal e enterorragia importante. Neste momento, iniciado Enalapril, Losartana e metilprednisolona 30mg/kg/dia por 3 dias. No quarto dia, houve piora da dor abdominal e exame ultrassonográfico visualizou invaginação em intestino delgado, reduzida no exame, vindo a repetir quadro no sétimo dia, ainda sem necessidade de intervenção cirúrgica. No décimo dia, apresentou hiperemia, dor testicular a esquerda, cuja ultrassonografia evidenciou orquiepididimite bilateral, optado por tratamento conservador. Após 13 dias, apresentando melhora clínica, optou-se pela alta hospitalar para seguimento ambulatorial. Discussão: Na PHS, as manifestações clínicas com quadro de púrpura palpável, artrite/artralgia, dor abdominal, hemorragia gastrointestinal ou sintomas renais podem se desenvolver ao longo de dias, semanas variando na ordem e intensidade da apresentação. Intussuscepção é a complicação grave do trato gastrointestinal mais frequente, porém envolvimento renal é o principal fator prognóstico desfavorável, determinando possibilidade de recorrências do quadro. Conclusão: Independentemente da apresentação inicial, não é possível definir a evolução da doença. Há possibilidade de complicações multissistêmicas graves, a longo prazo, principalmente renais, que justificam necessidade de mais estudos sobre o manejo da PHS.