



Trabalhos Científicos

Título: Sinais De Alerta De Imunodeficiência Grave E O Exame De Triagem Neonatal Para Imunodeficiência Grave Combinada Na Uti Pediátrica Do Hospital Universitário De Taubaté – São Paulo

Autores: LUISA MANOEL (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); ANA CAROLINA AIN (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); ANTONIO NETO (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); CLÁUDIO AGUIAR (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); ADRIANA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); LAURA GROSSI (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); SABRINA ALMEIDA (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); VITOR ZANELATO (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); ISABELA GOMES (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); ANA FLÁVIA ALMEIDA (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); LUCILA BARREIROS (); JOSÉ ANTÔNIO ALBUQUERQUE (); JUSLEY SOUSA ()

Resumo: Na Unidade de Terapia Intensiva pediátrica a sepse é uma das principais causas de internação e representa um sinal de alerta para Imunodeficiência primária (IDP), com indicação de exames de triagem para IDP, sendo o TREC um dos mais acessíveis. Este estudo objetiva descrever o uso da análise de TREC e resultados na investigação de causas de sepse com difícil resposta em 3 pacientes da UTI pediátrica do Hospital Universitário de Taubaté (HUT), desde a implementação desse exame no serviço em abril de 2017. O estudo foi realizado empregando-se um termo de consentimento, contendo informações sobre a coleta e a pesquisa para análise. Durante a internação por sepse grave e de difícil controle na UTI pediátrica do serviço foram colhidas amostras de sangue em papel filtro anexadas ao termo e enviados para análise do TREC (T Cell Receptor Excision Circles). Esse exame é caracterizado pela quantificação do número de círculos de excisão em receptores de linfócitos T que são marcadores do processo normal de maturação dos linfócitos T. Foram analisadas as amostras dos 3 pacientes e os resultados apresentaram TRECs inferiores ao valor de corte, os quais sugerem o diagnóstico de IDP, sendo esses: ASAF, 10 meses, com síndrome hemofagocítica e leishmaniose aguda evoluiu para óbito; AVMP, 3 meses, com sepse grave e recorrente associado a hidrocefalia com agenesia de corpo caloso permanece internada desde então; KBSG, 3 meses, com síndrome coqueluchóide recebeu alta e em seguimento no ambulatório. Os pacientes que sobreviveram recebem tratamento para imunodeficiência com imunoglobulina endovenosa e investigam a causa da IDP. Pacientes com sepse grave e de difícil controle devem ser investigados para IDP, o TREC é uma forma de triagem neonatal, economicamente viável e disponível no Brasil. O diagnóstico precoce é importante devido a melhora do prognóstico e realização de tratamento adequado.