



Trabalhos Científicos

Título: Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil E Tuberculose Pulmonar Em Adolescente Na Região Amazônica: Um Grande Desafio!

Autores: KAREN ALINE BRANDÃO CAMPOS ABTIBOL (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS); RAYSSA FIGUEIREDO MAGALHÃES SANTIAGO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS); FERNANDA LEÃO BLOS DE SOUZA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS); CAMILA INHAMUNS CORRÊA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS); THAIS DITOLVO DA COSTA SALINA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS); FÁBIO AMADEU CAMARGO BOLZAN (INSTITUTO DA CRIANÇA DO AMAZONAS); ANA LUIZA OPROMOLLA PACHECO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO AMAZONAS); CAMILA MARIA PAIVA FRANCA TELLES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS)

Resumo: INTRODUÇÃO: O Lúpus eritematoso sistêmico juvenil (LESJ) é doença inflamatória crônica autoimune, potencialmente gravidade, pelo comprometimento sistêmico e risco de infecções oportunistas. A Tuberculose (TB) é doença endêmica na Amazônia e tem alta mortalidade. RELATO DO CASO: Adolescente, feminino, 14 anos, manauara, previamente hígida, com relato de 3 meses de evolução de tosse seca, astenia, hiporexia, pápulas dolorosas nas mãos e artralgia em membros. Procurou atendimento médico por palidez importante e foi internada com Hemoglobina de 5,4mg/dl, recebendo hemotransfusões, além de pneumonia lobar superior esquerda. Evoluiu com anemia hemolítica, púrpura em membros inferiores, epistaxe e escarros hemoptoicos. Exames evidenciaram anemia microcítica/hipocrômica, reticulócitos 3,5%, mielograma inalterado, hematúria, cilindrúria e proteinúria de 1.078mg, FAN 1:160, anti-Sm e anti-cardiolipina positivos, satisfazendo critérios para LESJ, segundo SLICC/2012. Concomitantemente, pesquisa de BAAR no escarro e PPD resultaram positivos, além de tomografia de tórax com infiltrado em lobo superior esquerdo com áreas de cavitação, recebendo diagnóstico de TB pulmonar. Iniciou tratamento com COXIP imediatamente, e hidroxicloroquina. Após 2 semanas, apresentou hemorragia pulmonar grave e com 48 horas evoluiu para óbito, a despeito de imunoglobulina venosa. DISCUSSÃO: Apresentamos uma adolescente com diagnóstico concomitante de LESJ e TB pulmonar, apresentando anemia hemolítica grave, e evoluiu para hemorragia pulmonar e óbito. Hemorragia pulmonar em LESJ é uma complicação grave e potencialmente fatal, com mortalidade que atinge 90%. Tem como tratamento pulsoterapia com metilprednisolona e imunoglobulina venosa, porém com baixa sobrevida. Além disso, a tuberculose dificultou o tratamento imunossupressor do LESJ. CONCLUSÃO: LESJ é uma doença crônica, autoimune, com amplo espectro de manifestações e com maior suscetibilidade a infecções, como TB, provavelmente pelas alterações de imunidade humoral e celular. Além disso, o tratamento imunossupressor leva a complicações infecciosas, tornando o manejo desses pacientes um grande desafio.