



Trabalhos Científicos

Título: Associação De Anemia Falciforme E Dermatomiosite Juvenil: Necessidade De Cuidados Especiais E Equipe Multidisciplinar.

Autores: JORDANA ROCHA CAMPOS (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ); DANIELA INÊS PAGEL DORIGON (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ); LARISSA XAVIER SANTIAGO (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ); FERNANDA DE MATTOS PEREIRA BARUCCI (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ); CELIA ANTONIA XAVIER DE MORAES ALVES (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ); CÉLIA MARTINS CAMPANARO (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ)

Resumo: Introdução: A anemia falciforme (AF) é um problema de saúde pública devido sua prevalência no país. É doença inflamatória grave, com morbidade e mortalidade elevadas. A dermatomiosite juvenil (DMJ) é uma doença auto-imune sistêmica rara, potencialmente fatal, afetando músculo e a pele. Objetivos: descrição de caso clínico grave e revisão de literatura. Metodologia: revisão de prontuário e literatura. Resultados: R.S.O.S., 4 anos, feminina, diagnóstico de anemia falciforme na triagem neonatal, com vasooclusões, infecções e necessidade de transfusões anteriores. Recebe penicilina profilática e ácido fólico. Aos 2a 9m iniciou prurido em região malar, mãos e pés, de caráter progressivo, áreas eritematosas e descamativa em região malar, pálpebras, abdome e membros. Diagnósticos prováveis: dermatite atópica, farmacodermia. Em 3m apresentou astenia, fraqueza muscular simétrica proximal, intensa em cintura pélvica, apatia, febre, manutenção das lesões cutâneas, aumento da vascularização periungueal e pápulas eritematosas sobre as articulações das mãos, hepatomegalia e linfonomegalia; aumento de transaminases e creatinofosfoquinase (CK): diagnóstico de dermatomiosite. Medicada por 4m com prednisona 1mg/kg/dia com boa evolução. Após 6m sem medicação, apresentou novamente fraqueza muscular, com reintrodução de corticoterapia, mantida até atualmente, em baixas doses, com controle clínico e laboratorial. Discussão: A DMJ é uma doença grave e de difícil diagnóstico, rara em pediatria, necessita tratamento individualizado. Tem como diagnósticos diferenciais a farmacodermia, possível, nesta paciente, pelo uso de penicilina e dermatites atópicas. Neste caso, a gravidade maior do tratamento imunossupressor é intensificada pela asplenia funcional da AF e deixa questionado ainda o uso de hidroxiuréia pela gravidade das crises de AF. Na literatura não se encontraram relatos semelhantes. Conclusões: A AF é frequente na população brasileira porém sua associação com DMJ é rara e esta associação, de duas doenças crônicas e graves demandam trabalho em equipe multidisciplinar constante e contínuo.