



Trabalhos Científicos

Título: Hemartrose De Repetição Em Joelho De Paciente Hemofílico Grave: Relato De Caso

Autores: SIMONE MOREIRA SANCHES SANTOS (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO); GEOVANNA FERREIRA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA); INDRA LICIANE NASCIMENTO DE FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA); JULIANA LARISSA LAURIANO RAMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA); KAROLINE ALVES MAGALHÃES SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA); MATHEUS ARAÚJO MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA); RICARDO LOBATO FROTA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO); STEPHANY PINA DA CUNHA NASCIMENTO MESQUITA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA)

Resumo: Introdução: Hemofilia é um distúrbio genético que tem a coagulação sanguínea afetada pela deficiência dos fatores VIII ou IX, sendo classificada em Hemofilia A e Hemofilia B, respectivamente. Os sangramentos ocorrem em qualquer sistema corpóreo, notando-se maior incidência no aparelho locomotor. Descrição do caso: Paciente, masculino, 12 anos. Mãe refere que aos 3 anos apresentava febre constante, hematomas, epistaxe e sangramento em couro cabeludo. Diagnosticado com hemofilia A severa, faz uso de fator VIII, irregularmente. Há 8 meses, após leve trauma em joelho direito, iniciou quadro de edema articular, quente ao toque, com piora a noite e comprometimento da deambulação. Exame físico com evidência de derrame osteoarticular, sinal de Tecla negativo, afebril, indolor e sem bloqueio articular. Coagulograma releva Tempo de Ativação Parcial da Tromboplastina (TTPA) de 44'', e hemograma: eritrócitos de $3,26 \times 10^{12}/L$, hemoglobina 8,20 g/dL e hematócrito 26%. A Ressonância Magnética (RM) de joelho evidenciou acentuado derrame articular com espessamento difuso e irregular sinovial, que provoca erosões na patela, nos côndilos femorais e na epífise tibial e na cartilagem patelo-femoral, principalmente em compartimento lateral, relacionado à sinovite. Realizou punção articular, com saída de 120mL de secreção sinovial difusa, com posterior recidiva de derrame. Discussão: Hemofilia é classificada em leve, moderada ou grave, conforme as taxas do fator de coagulação deficitário. Taxas menores que 1% determinam hemofilia grave e são, aproximadamente, 50% dos casos. O quadro clínico inclui hemartrose, hemorragias musculares e em outros tecidos e cavidades, sangramentos traumáticos ou espontâneos. Hemartroses são as complicações mais frequentes. Acometem as articulações, principalmente dos joelhos e tornozelos, causando dor, edema e limitação articular. Podem ser induzidas por pequenos traumas e aparecem espontaneamente. Conclusão: O sangue retido contribui para o processo de degeneração articular. Buscam-se alternativas que facilitem a absorção mais rápida do sangue residual, visando minimizar o comprometimento das estruturas articulares.