



Trabalhos Científicos

Título: Lúpus Eritematoso Sistêmico E Chikungunya: Uma Associação Incomum

Autores: SILVAN IRIS GOMES GUIMARÃES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); MARIA NELICE MEDEIROS SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); MÔNICA CAVALCANTI TRINDADE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); WALDENEIDE FERNANDES DE AZEVEDO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); TACIANA RAULINO DE OLIVEIRA CASTRO MARQUES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); CÂNDIDA MARIA CAVALCANTI DINIZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); EVÂNIA CLAUDINO QUEIROGA DE FIGUEIREDO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); MARIANA BEZERRA ALVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); MARIA KATARINE ALMEIDA ALVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); SÉSIA WANDERLEY QUININO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); EVELINE SILVEIRA DA COSTA LEITE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); MARIA DO CÉU DINIZ BORBOREMA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); PATRÍCIA NARELLY CRUZ SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); PUAMMA TABIRA COSTA LOPES RAMOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); JESSICA MOURA CARTAXO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); MATHEUS ABRANTES PAIVA PEQUENO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); JORGE HALLEY DA SILVA LEITE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); MONALIZA CONCEIÇÃO LEITE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); DÉBORAH CAROLINE AMÂNCIO DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); FILIPE GUIDO DE VASCONCELLOS GÓES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO)

Resumo: INTRODUÇÃO: Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) consiste de doença multissistêmica, autoimune e crônica, caracterizada por processo inflamatório de vasos e tecido conectivo com períodos de remissão e exacerbação. DESCRIÇÃO DO CASO: A.J.X.C., 15 anos, feminino, admitida no serviço com quadro de febre, artralgia e prostração há 2 meses e relato de internação recente em que foi evidenciado IgM e IgG positivos para Chikungunya. À internação, apresentava-se febril, com náuseas, hiporexia, lesões aftosas em cavidade oral, além de petéquias e lesões crostosas em membros superiores e inferiores, tronco e face. Exames iniciais evidenciaram anemia microcítica e hipocrômica, leucopenia, VSH e PCR elevados, hipocomplementemia às custas de C3, C4 e CH50, proteinúria não nefrótica. FAN positivo padrão misto nuclear homogêneo e citoplasmático pontilhado reticular, sendo títulos superiores a 1:160 e 1:320, respectivamente. Ecocardiograma com refluxo mitral grau mínimo. Ultrassonografia torácica com derrame pleural simples. Fundo de olho sem alterações. Realizado terapêutica com antimicrobianos, além de pulsoterapia com metilprednisolona e manutenção com prednisona. Alta hospitalar após 18 dias de internação com estabilização clínica, apesar de manutenção de artralgias. Realizando acompanhamento ambulatorial em uso de prednisona, azatioprina e hidroxicloroquina. DISCUSSÃO: LES é infrequente na infância, afetando predominantemente o sexo feminino. Seu início pode ser abrupto ou insidioso, com manifestações variáveis, com curso clínico progressivo e imprevisível. Destaca-se, no caso, o fator de confusão inicial - quadro recente de Chikungunya, dificultando o diagnóstico diferencial das artralgias. De acordo com os critérios do Systemic Lupus International Collaborating Clinics (SLICC-2012), a paciente apresentava lúpus cutâneo agudo, úlceras orais, sinovite, serosite, proteinúria, leucopenia, FAN positivo e complemento baixo. CONCLUSÃO: O diagnóstico precoce e o tratamento do LES atual, particularmente com corticoesteróides, têm proporcionado uma maior sobrevida aos pacientes.