



Trabalhos Científicos

Título: Hemorragia Alveolar Difusa Secundária Ao Lúpus Eritematoso Sistêmico Em Adolescente - Relato De Caso

Autores: AMANDA FREIRE TAMBURINI SOUSA (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI); BRENO MONTENEGRO NERY (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI); ROBERTO SALVADOR MARTINS (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI); LAÍS REZENDE SOBREIRO (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI); JULIANA LEMOS ALMEIDA (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI); LÍVIA FERREIRA FERNANDES (HOSPITAL MUNICIPAL DR MÁRIO GATTI)

Resumo: Introdução: Este relato visa elucidar um caso de hemorragia pulmonar, causa pouco frequente de insuficiência respiratória em Pediatria, que teve como etiologia o lúpus eritematoso sistêmico (LES). Descrição de Caso: JPAM, 15 anos, sexo masculino, admitido com quadro de apatia, febre intermitente e perda ponderal (7kg) há 25 dias. Internado para investigação diagnóstica. Foram realizados exames laboratoriais e de imagem, evidenciando cardiomegalia, derrame pleural à esquerda, derrame pericárdico e vasculite cerebral. Evoluiu com piora clínica, febre persistente e artrite em mãos. Optado por coletar sorologias, provas de atividade reumática e iniciar pulso com corticosteróide. Apresentou boa resposta, recebendo alta com corticoterapia sistêmica. Uma semana após alta retorna apresentando vômitos, tosse, febre de início súbito, hemoptise e insuficiência respiratória aguda secundária a hemorragia pulmonar, sendo necessário suporte ventilatório e uso de imunossupressor (ciclofosfamida). Confirmado o diagnóstico de LES pelos critérios SLICC (Sistemic Lupus International Collaborating Clinics) clínicos e laboratoriais (Anticorpos Anti-DNA, Anti-Sm, Anticardiolipina, FAN positivos) levando a hemorragia pulmonar. Discussão: A Hemorragia pulmonar é uma condição clínica grave que acomete aproximadamente 2% dos pacientes com LES. Evidenciou-se um caso de Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil (LESJ) - nome dado ao LES que se manifesta até os 16 anos, como etiologia da lesão pulmonar. O agravo pulmonar é causado por deposição de imunocomplexos nos vasos pulmonares, com capilarite e extravasamento de sangue para os alvéolos, causando hipoxemia. O diagnóstico é difícil, pois as manifestações clínicas são inespecíficas, sendo estabelecido por quadro pulmonar agudo, com hemoptise, novo infiltrado alveolar, queda das taxas de hemoglobina e lavado broncoalveolar hemorrágico ou com macrófagos repletos de hemossiderina. Conclusão: Embora condição clínica rara em Pediatria, indicativa de mau prognóstico e com alta taxa de mortalidade, o diagnóstico precoce do LESJ, a introdução de medidas protetoras para o sistema respiratório e a instituição de imunossupressão podem determinar mudanças no curso da doença.