



Trabalhos Científicos

Título: Angioedema Hereditário E Seus Desafios Diagnóstico E Terapêutico: Relato De Caso

Autores: RAFAELLA SANTOS MAFALDO (UFRN: HUOL); ILLANNE MAYARA DE OLIVEIRA (UFRN: HUOL); AMANND A MELO DE OLIVEIRA LIMA (UFRN: HUOL); MARIANA DINIZ CAVALCANTE (UFRN: HUOL); MARIAMA SOUSA SALAZAR (UFRN: HUOL); ADRIANO DOS SANTOS CAVALCANTI (UFRN: HUOL); LUCIANA ALVES TOMAZ DO NASCIMENTO (UFRN: HUOL); DÉBORA LOPES EMERENCIANO (UFRN: HUOL); THAYSE EMANUELE FRANKLIN ARAÚJO (UFRN: HUOL); RICARDO LUIZ OLIVEIRA ALVES (UFRN: HUOL); LUCIANA FIGUEIREDO GONZALEZ (UFRN: HUOL); TAÍSE DA NÓBREGA VERAS (UFRN: HUOL); JÉSSICA SANTOS DE MEDEIROS (UFRN: HUOL); ALANA DANTAS DE MELO (UFRN: HUOL); GUSTAVO ALBERTO ARAÚJO PAIVA (UFRN: HUOL); BRUNO EMANUEL CARVALHO OLIVEIRA ()

Resumo: INTRODUÇÃO: O Angioedema Hereditário (AEH) é uma doença autossômica dominante, relativamente rara, resultante de um distúrbio no sistema complemento. As manifestações clínicas iniciam entre 5 e 11 anos de idade, em até 50% dos casos. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente masculino, 9 anos, pardo, estudante, natural e procedente de Natal-RN, apresentando quadro de edema recorrente, abrangendo face, pescoço, mãos, testículos, nádegas e coxas, além de dor abdominal e vômitos. Os episódios iniciaram aos 2 anos de idade, acontecendo a cada cinco ou seis meses, mas há dois anos tornaram-se mais frequentes e nos últimos dois meses passaram a ser semanais. Nega urticária, prurido, disfonia ou fator desencadeante. As crises duram cerca de três dias, acompanhadas de dor intensa na região edemaciada, com idas recorrentes ao pronto atendimento, sendo prescrito apenas medicações sintomáticas. A confirmação diagnóstica de AEH ocorreu através de história clínica e exames complementares alterados (níveis séricos reduzidos de C1-INH e C4). DISCUSSÃO: A doença é desconhecida por muitos profissionais da área da saúde e, portanto, subdiagnosticada. O longo tempo entre o início dos sintomas e o diagnóstico aumenta a sua morbidade, afetando a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias. O paciente em questão foi diagnosticado 5 anos após o aparecimento dos primeiros sintomas, passando por diversos atendimentos médicos, sem o tratamento eficaz, uma vez que o AEH não responde ao uso de corticosteróides e anti-histamínicos. CONCLUSÃO: O subdiagnóstico e o desconhecimento da terapêutica por parte das equipes de saúde são os principais desafios diante do AEH. Os médicos e outros profissionais da saúde devem estar cientes sobre a apresentação clínica e exames laboratoriais de avaliação que podem sugerir o diagnóstico de AEH e preparados para abordagem terapêutica eficaz.