



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Púrpura De Henoch-Schönlein

Autores: AKISA OLIVEIRA DE SOUSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS); YANDRA DOEHLER MARTINS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS); MARCELLA TORRES MENEZES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS); SAMYA LADEIRA VIEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS); SAMARA SILVA MENDES DEVASSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS); RENATHA DAIANE LOPES ASSUNÇÃO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS)

Resumo: Introdução: A Púrpura de Henoch-Schönlein (HSP) ou vasculite da imunoglobulina A (IgAV), é a vasculite sistêmica mais comum em crianças. É mais comum em meninos e na faixa etária entre 4 e 7 anos. Relato de caso: Trata-se de paciente 6 anos, sexo feminino, com história de surgimento de lesões purpúreas palpáveis há 4 dias em membros inferiores, após episódio de IVAS sem febre na semana anterior ao quadro. As lesões evoluíram de forma ascendente, atingindo abdome, tronco, membros superiores e face, associado a edema e dor articular em ambos os tornozelos e joelhos, que impossibilitaram a deambulação, e que atingiram as articulações dos cotovelos, punhos e articulações interfalangeanas. A paciente apresentou dor abdominal difusa. Manteve-se estável clinicamente, com diurese espontânea sem hematúria, não apresentou alterações da função renal, plaquetas, coagulograma e proteínas totais. Durante a internação foi iniciado prednisolona. Apresentou boa evolução no qual teve alta com acompanhamento pediátrico regular. Discussão: HSP é uma vasculite imunomediada associada à deposição de imunoglobulina A (IgA). Embora uma variedade de gatilhos infecciosos e químicos sejam reconhecidos, a causa subjacente permanece desconhecida. A principal característica é o aparecimento de púrpura de distribuição simétrica. O sangramento, dor e edema articular são frequentes. Geralmente é transitória ou migratória, tipicamente oligoarticular e não deforma. A dor gastrointestinal pode estar associada a hemorragia submucosal e edema. O acometimento renal pode ocorrer em metade dos casos. O diagnóstico baseia-se nos achados clínicos, e os critérios de classificação podem ajudar a realizar o diagnóstico. O tratamento é direcionado para prevenção de doença renal grave. Conclusão: Na HSP, quando não ocorre nefrite, é autolimitada, podendo recidivar em 20% dos casos em até dois anos após o primeiro surto. Sendo necessário acompanhamento pediátrico regular e direcionado quando ocorre comprometimento sistêmico localizado.