



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Malária Grave Associado A Púrpura Trombocitopênica Idiopática

Autores: ISABELLA VINHOLI JUNQUEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS), THAINARA REYES BATISTA DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIÃO), ANDRESSA L OLIVEIRA MOREIRA (HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIÃO), ANDREA BORGES GURGEL DO AMARAL (HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIÃO), RUTH CAROLINE CANTANHEDE SALLES ROSA (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS), YASMIN VITÓRIA CARVALHO DE CASTRO (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS)

Resumo: INTRODUÇÃO: Malária é uma doença infectoparasitária causada por parasita do Gênero Plasmodium. O objetivo é relatar o caso de um paciente com malária grave, associado a púrpura trombocitopênica idiopática (PTI). DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente, masculino, 12 anos, natural e procedente de Porto Velho-Rondônia, procurou atendimento, após quatro dias no sítio, com febre referida, intermitente, associada a cefaleia, náuseas e vômitos, recebendo sintomáticos. Após 15 dias, procuraram atendimento devido visão turva a direita, cefaleia, petéquias difusas, hemorragia conjuntival e febre. Foram solicitados hemograma, sorologia para dengue e pesquisa de plasmodium, com resultado positivo para Malária Vivax e plaquetopenia. Realizada internação hospitalar e iniciado tratamento com Cloroquina e Primaquina. Na admissão, solicitou-se transfusão de concentrado de plaquetas, persistindo piora da plaquetopenia após. Durante internação, encontrava-se febril, com hemorragia conjuntival bilateral, petéquias difusas, fígado palpável a 3 cm do rebordo costal direito e baço palpável. No dia seguinte, trocou-se esquema terapêutico para malária grave com Artesunato e Clindamicina. No terceiro dia, apresentou hematêmese e plaquetopenia, realizando nova transfusão de concentrado de plaquetas e avaliação hematológica por suspeita de plaquetopenia autoimune. Após avaliação, levantou-se hipótese diagnóstica de PTI por estudo de lâmina de sangue periférico associado aos sintomas. Iniciou tratamento com Transamin, Imunoglobulina e suspendeu plaquetoférese. Após tratamento com Imunoglobulina, apresentou melhora. Realizado mielograma, que fechou diagnóstico de PTI, devido aumento de megacariócitos, Por melhora clínica e laboratorial, suspendeu-se corticoterapia endovenosa, Transamin e Imunoglobulina, mantendo Artesunato, Clindamicina e Prednisona. DISCUSSÃO: Este é um caso de malária grave com diagnóstico concomitante de PTI, com melhora após o tratamento adequado. CONCLUSÃO: A malária é uma doença endêmica do norte brasileiro, apresentando quadros variáveis. O conhecimento amplo da malária é importante para o prognóstico do paciente, principalmente em casos de malária grave. Além disso, a suspeita e confirmação da PTI foram cruciais na recuperação do paciente.