



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Parry-Romberg E Púrpura Trombocitopênica Imune: Relato De Caso

Autores: JÚLIA SOUZA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RAABE DE JESUS SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ANA NÁGILA ALVES FELIPE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FERNANDA LENNARA PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RAQUEL DIÓGENES ALENCAR (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Resumo: A Síndrome de Parry-Romberg (SPR) caracteriza-se por atrofia lenta, progressiva e geralmente unilateral da pele, subcutâneo, gordura, músculos e ossos, ocasionalmente envolvendo sistema nervoso central e tipicamente iniciando precocemente. Descrição do caso: Adolescente de 15 anos, sexo feminino, buscou atendimento em hospital de referência referindo cefaleia e dor em membros inferiores. Exame físico admissional demonstrou atrofia em quadrantes superior direito e inferior esquerdo faciais, com afundamento de calota craniana à direita e desvio de rima labial para a esquerda. Exames laboratoriais evidenciaram plaquetopenia (16.620), sendo internada para investigação. Mielograma mostrou hipocelularidade eritroide e granulocítica e hiper celularidade megacariocítica e, descartando-se causas secundárias, atribuiu-se diagnóstico de Púrpura Trombocitopênica Imune. Obteve-se boa resposta à pulsoterapia com metilprednisolona. Ainda na internação, levantou-se a hipótese de SPR, sendo realizada ressonância magnética do encéfalo, cujos achados foram sugestivos de hemiatrofia facial esquerda, acometendo sobretudo partes moles subcutâneas, associada à mínima ampliação dos sulcos cerebrais no hemisfério ipsilateral, que, associadas, corroboraram a SPR como etiologia. Ademais, identificaram-se áreas de atrofia linear do escalão em topografia paramediana frontal direita, sugerindo esclerodermia linear, condição frequentemente associada à SPR. Após 9 dias de internação, paciente recebeu alta com melhora da plaquetopenia. 17 meses após o diagnóstico, segue acompanhada em ambulatório de neurologia com melhora da cefaleia e aguarda avaliação do cirurgião plástico. Discussão: A SPR é uma condição autolimitada, mais prevalente no sexo feminino, com diagnóstico amplamente clínico. Assim como no caso relatado, a associação da SPR à autoimunidade tem sido sugerida na literatura, permanecendo sua etiopatogenia ainda indefinida. O tratamento envolve estabilização de sintomas e melhora estética, sendo fundamental acompanhamento multidisciplinar. Conclusão: A SPR é uma patologia rara, devendo, portanto, ser cauteloso seu diagnóstico, embora sempre suspeitado quando a ectoscopia for sugestiva. São imprescindíveis estudos que visem elucidar a etiopatogenia da SPR e sua relação com a autoimunidade.