



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Antifosfolípide Na Infância: Relato De Caso Com Abordagem Diagnóstica

Autores: CAMILA DE FREITAS NOGUEIRA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), GIOVANNA SOLDATELLI BORSATO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), JADER PEREIRA ALMEIDA (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE), PAULO RAMOS DAVID JOÃO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE)

Resumo: Introdução: Síndrome Antifosfolípide (SAF) é uma doença autoimune caracterizada por trombozes recorrentes associada com presença de anticorpos antifosfolípidos no sangue, podendo resultar em altas taxas de morbimortalidade. Relato de caso: LLM, 10 anos, sexo feminino, portadora de paralisia cerebral, foi encaminhada à unidade de emergência por insuficiência respiratória e piora do estado geral, com história de picos febris e aumento da secreção traqueal há 6 dias da admissão. Durante internação em Unidade de Terapia Intensiva pediátrica, foi constatada grande dificuldade de acesso venoso periférico e central, com necessidade de múltiplas flebotomias. O estudo ultrassonográfico de vasos profundos demonstrava presença de trombozes antigas em veias centrais. Não apresentava histórico de úlceras orais e genitais, disfunção renal, hiperemia conjuntival ou alteração de pele. Os pais negaram alopecia ou episódios de edema em articulações. Durante investigação, foi relatada história de avô paterno portador de artrite psoriática. Os exames laboratoriais indicaram plaquetopenia moderada e altos títulos de D-dímero, sem alterações nos leucócitos ou hemoglobina. Antitrombina III, Fator de Von Willerbrand, fator V, Proteína C e S sem alterações. Ecocardiograma normal. Foi levantada a hipótese de SAF, sendo confirmada através da presença de forte positividade de anti-cardiolipina IgM e IgG em sangue periférico. Anticorpos anti-coagulante lúpico e anti-beta-2-Glicoproteína-I negativos. Foi iniciado profilaxia antitrombótica, além de pulsoterapia, com alta da unidade em acompanhamento com a equipe de reumatologia. Discussão: A SAF é uma doença incomum na faixa etária pediátrica. Ocasionalmente, a plaquetopenia é a única manifestação da síndrome em questão, o que faz da SAF um importante diagnóstico diferencial com a púrpura trombocitopênica idiopática. Colagenoses, coagulopatias, vasculites, cardiopatias congênitas com trombo e endocardite infecciosa também devem ser pensados. Conclusão: Apesar de a SAF ser uma doença pouco frequente na população pediátrica, a sua investigação deve ser considerada em pacientes com trombose sem explicação.