



## Trabalhos Científicos

**Título:** Púrpura De Henoch-Schonlein X Dengue: Relato De Caso

**Autores:** MARINA TARGINO BEZERRA ALVES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), NADJANEYRE LINHARES CASIMIRO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), CAMILA RAFAELLA NUNES ALVES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), CAIONARA ANGÉLICA DA SILVA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), NADJANINE LINHARES CASIMIRO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), ERNANI DE SOUZA LEÃO NETO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), HEITOR AQUINO FERNANDES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), DARA APARECIDA SILVA AMARAL (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), LUCA DI PACE PINHEIRO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), LETÍCIA BATISTA DA COSTA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), ANA LETÍCIA NUNES E SILVA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), ANA KARINA DE SOUSA FERNANDES LUZ (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), MARINA ARAÚJO DUARTE (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), EDVIS SANTOS SOARES SERAFIM (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), WATSON PEIXOTO COSTA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), REGINA CELIA FERNANDES RUFINO CAMPELO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), AUREA CHRISTINA DE LIMA FERREIRA PRAZERES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), JANINA MARINHO BEZERRA DE OLIVEIRA BRASIL (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), JERÔNIMO DIX-SEPT ROSADO MAIA SOBRINHO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), PRISCILA MICHELLE SANTOS COSTA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE)

**Resumo:** Introdução: A Púrpura de Henoch-Schonlein (PHS) é uma vasculite leucocitoclástica que atinge 10 em cada 100 mil indivíduos de 1-19 anos acometendo vasos da pele, articulações e rins. Descrição do caso: Y.K.T.S, sexo feminino, 11 anos, procurou o pronto-atendimento após 7 dias do início de manchas súbitas palpáveis, purpúricas e eritematosas nas pernas associadas à artralgia em grandes articulações, além de cefaleia. Evoluiu com disseminação das manchas para todo o corpo, predominantemente nas áreas de maior influência da gravidade, como pernas, nádegas e dorso, dor abdominal, vômitos e dificuldade de deambular devido à artralgia intensa. Nega febre e demais queixas. Relata infecção de vias aéreas duas semanas antes do surgimento do quadro. Foram realizados exames complementares para confirmar o diagnóstico de PHS e excluir outras causas. Sendo assim, foi iniciado corticoide via oral, hidratação venosa e sintomáticos. Houve redução das máculas, da dor abdominal e artralgia. Após alta hospitalar, realizou acompanhamento ambulatorial. Discussão: Houve retardo diagnóstico devido ao fato de a PHS ter prevalência mais comum no sexo masculino e 90 dos casos ocorrer em idade inferior a 10 anos. Além disso, a epidemiologia da região é caracterizada pela alta incidência de arboviroses e como as lesões iniciais pareciam petéquias convencionais, aventou-se a hipótese de dengue. Por não haver melhora clínica e das lesões, foram descartadas outras hipóteses, e confirmou-se PHS. Apesar da corticoterapia permanecer controversa, a instituição da prednisona nesse caso foi essencial para cessar dor abdominal e artralgias. Conclusão: É importante ressaltar que a PHS é um diagnóstico de exclusão. Portanto, é preciso fazer diagnóstico diferencial com doenças de prevalência locorregional, doenças infecciosas de significância epidemiológica tais como as arboviroses, além de doenças reumatológicas e hematológicas de acordo com faixa etária e história clínica.