



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Pfapa: Relato De Um Caso E Revisão De Literatura.

Autores: CÉSAR AUGUSTO IKEDA AKIYAMA (FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA, MARÍLIA-SP), MATEUS BOTEON DELLA COLETTA (FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA, MARÍLIA-SP), BRUNO BARBOZA DE OLIVEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA, MARÍLIA-SP), MARIA VIRGÍNIA LELLIS DA COSTA ANDRADE (FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA, MARÍLIA-SP)

Resumo: Introdução PFAPA (Periodic fever, aphthous stomatitis, pharyngitis e adenitis) é uma síndrome febril periódica acompanhada de faringite, estomatite aftosa e adenopatia cervical. Sua etiopatogenia ainda não é totalmente esclarecida. Relato de caso Menino, 6 anos, procedente de Tupã-SP. Acompanhado desde os 3 anos no ambulatório de Pneumologia pediátrica devido a asma e rinite alérgica, controladas em uso de corticoides inalatórios. Aos 5 anos, iniciou febre periódica, entre 38-40°C, de 3 a 7 dias, permanecendo afebril de 2 a 5 semanas associado a adenomegalia cervical, lesões aftosas dolorosas em mucosa oral e odinofagia, repercutindo com hiporexia e perda ponderal. Ademais, apresentou adinamia, rash cutâneo e artralgia em membros inferiores. Ao exame: hipertrofia de tonsilas com hiperemia sem foco, linfonodomegalia cervical bilateral dolorosa. Não apresentava outros sintomas, sem repercussão pondero-estatural. À investigação diagnóstica: hemograma com leucocitose, sorologias para doenças infecto-contagiosas negativas, inclusive teste rápido e sorologia para leishmaniose considerando epidemiologia. Ademais, avaliação onco-hematológica descartou leucose. Após 8 meses do quadro clínico apresentou resolução espontânea sem repercussões. Posterior exclusão de doenças infecto-contagiosas, onco-hematológicas e diante do quadro auto-limitado, realizado diagnóstico retroativo de PFAPA. Discussão No Brasil, não existem dados epidemiológicos relatados. Assim como no caso relatado, a síndrome se inicia geralmente antes dos 5 anos de idade, é auto-limitada e o fim dos sintomas é em aproximadamente 3 anos, ocorrendo preferencialmente no sexo masculino. O diagnóstico é de exclusão com os seguintes critérios: febre recorrente regularmente em criança menor de 5 anos, sintomas constitucionais na ausência de infecção respiratória superior com um dos seguintes sinais clínicos: estomatite aftosa, linfadenite cervical, faringite, exclusão de neutropenia cíclica, intercrises assintomáticas, crescimento e desenvolvimento normais. Conclusão O raciocínio clínico epidemiológico frente as síndromes febris é desafiador. Portanto, a investigação deve considerar os diagnósticos infecto-contagiosos, onco-hematológicos, reumatológicos e as síndromes auto-inflamatórias. Essas devem ser conhecidas para evitar intervenções desnecessárias proporcionando melhor qualidade de vida a criança.