



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Ativação Macrofágica Secundária A Lúpus Eritematoso Sistêmico Em Paciente Escolar – Relato De Caso

Autores: MAYSA SILVA TEIXEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO), LEONARDO RODRIGUES CAMPOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO), KATIA LINO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO), TAMIRES DE MELLO GUIMARÃES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO), JANAÍNA AMARAL GUIMARÃES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO), CATHARINA DE ALMEIDA SERRA FARIA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO)

Resumo: A Síndrome de Ativação Macrofágica (SAM) é uma forma de Linfocitose Hemofagocítica (HLH) secundária, podendo estar associada a doenças autoimunes, sendo potencialmente fatal. A forma primária, que ocorre em pacientes menores, é geneticamente determinada e a apresentação clínica difere da forma secundária. É importante destacar que os critérios para HLH primária são distintos em relação aos da forma secundária (SAM). M.F.M.P.C., doze anos, feminina, negra, natural e procedente de São Gonçalo/RJ, admitida na emergência com história de febre diária, astenia e emagrecimento há dois meses. Apresentou crise tônico-clônica generalizada, sendo internada para elucidação diagnóstica. Encontrava-se em regular estado geral, emagrecida, hipocorada, febril e humor depressivo. Presença de dor musculatura proximal de membros. Exames laboratoriais evidenciaram pancitopenia, hiperferritinemia, hipertrigliceridemia, hipoalbuminemia, aumento de enzimas hepáticas, amilase e lipase, CPK e LDH. Aspirado de medula óssea com evidência de hemofagocitose. Iniciado imunoglobulina humana venosa e pulsoterapia com metilprednisolona. Evoluiu com dor abdominal difusa e tomografia de abdome demonstrou pancreatite. RNM de MMII evidenciou edema e aumento da intensidade do sinal em STIR bilateral da musculatura proximal. ECOTT com pequeno derrame pericárdico. Presença de proteinúria não albuminúrica. FAN 1/320 (misto nuclear homogêneo pontilhado), Anti-SSA/Ro e Anti-SSB/La positivos, Anti-DNAs IgG aumentado, C3 e C4 diminuídos. Permaneceu internada durante cinco semanas para tratamento, com boa evolução clínica. Os achados clínicos e laboratoriais foram determinantes para investigação da SAM. A febre persistente é o sinal mais comum e a hiperferritinemia é um biomarcador relevante para o diagnóstico e reflete atividade de doença. No caso relatado, na investigação de doenças de base autoimune, foram encontrados critérios clínicos e imunológicos para o diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico. A SAM é marcada por excessiva inflamação e intensa atividade imune e é um desafio diferenciá-la da exacerbação da doença de base. É agressiva e potencialmente fatal, sendo necessário reconhecimento e tratamento precoces.