



## Trabalhos Científicos

**Título:** Trombocitopenia Neonatal Autoimune: Um Relato De Caso

**Autores:** AMANDA BARBOSA SERENO RAHAL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALZIRA VELANO), MARIA NATALIA DE ANDRADE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALZIRA VELANO), RAISSA DOS REIS SALES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALZIRA VELANO), ANA PAULA SILVA ANDRADE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALZIRA VELANO), ANA CLARA LOPES DE SOUZA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALZIRA VELANO), JULIA REIS BARBOSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALZIRA VELANO)

**Resumo:** Introdução: A trombocitopenia neonatal autoimune ocorre pela passagem transplacentária de anticorpos antiplaquetários em mães com doenças autoimunes. A trombocitopenia severa é associada a sangramento e morbidade significativa, justificando a importância do conhecimento deste tema pelo pediatra. Descrição do caso: M.C.R.B., sexo feminino, nascida de parto cesárea, APGAR 9/9, pesando 2875g e Capurro 38,2 semanas. Filha de mãe portadora de Púrpura Trombocitopênica Idiopática (PTI), apresentava plaquetas em diminuição durante a gestação e precisou de corticoide em pulsos. Plaquetas maternas em 30.000 no dia do parto. Realizado contagem de plaquetas, 118.000 ao nascimento e contagem seriada para acompanhamento de trombocitopenia neonatal autoimune. No quarto dia evoluiu com plaquetas 18.000, quando indicado imunoglobulina intravenosa (IGIV) 400mg/kg/dia por cinco dias. Permaneceu sem sinais de sangramento ativo. No 11º dia de vida, contagem de plaquetas 74.000 e no dia seguinte 88.000, mostrando ascensão e estabilidade do número de plaquetas, permitindo alta hospitalar, seguimento semanal no serviço e encaminhamento para ambulatório de hematologia pediátrica. Discussão: A trombocitopenia neonatal autoimune é mediada por anticorpos maternos (antecedente de Púrpura Trombocitopênica Idiopática e Lúpus Eritematoso Sistêmico) que reagem às plaquetas do neonato. Acomete os recém-nascidos em 10 dos casos, a maioria deles é assintomática e o risco de hemorragia intracraniana é incerto. A presença de plaquetopenia materna faz o diagnóstico diferencial com outras causas. O monitoramento das plaquetas se inicia no primeiro dia de vida, deve ser periódico e seu manejo baseado no número de plaquetas e na presença ou não de sinais hemorrágicos. Aconselha-se vigilância até o quarto mês de vida pela possibilidade de recorrência da plaquetopenia. Conclusão: Trombocitopenia é uma das alterações hematológicas mais comuns do período neonatal. Quando severa apresenta importante risco de sangramento e morbidade. Em sua forma autoimune, o conhecimento da história materna é essencial para ajudar no diagnóstico diferencial e manejo adequado do paciente.