



Trabalhos Científicos

Título: Trombocitopenia Neonatal Autoimune

Autores: AYL A CRISTINA TAVARES DE OLIVEIRA (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES), ALINE PALMA ALVAREZ (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES), CARLOS EDUARDO MOURA GOULART (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES), ANA PAULA RODRIGUES LAZZARI AMANCIO (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES), TATIANA BERG MOURÃO TEIXEIRA BERGAMIN (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES), EDUARDO MACEDO SOARES (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES), MARIANA AGUIEIRAS DE CASTRO BARRETO (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES), DOMINIQUE VIEIRA CAMPOS RIBEIRO (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES), WILLIAM TAVARES DA SILVA MORAES (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES), MARIA DA GLORIA GONÇALVES DA SILVA (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES), HELENA CRISTINA PATRICIO GOMES (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES), ANNA PAULA CARDOSO DIAS (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES)

Resumo: Título: Trombocitopenia neonatal autoimune Introdução: A trombocitopenia é uma das alterações mais comuns na neonatologia. Entre as causas encontra-se a de origem autoimune, que está presente em dois a cada 1000 partos. Descrição do caso: Recém-nascido (RN) admitido na UTI neonatal com 36 horas de vida, apresentando petéquias e equimoses em tronco e abdome. Nascido de parto vaginal, a termo, Apgar 7/9, sem necessidade de manobras de reanimação, peso de nascimento 1900g. A mãe apresentou pré-natal incompleto. Os exames complementares evidenciaram: culturas negativas, trombocitopenia de 43.000/mm como achado isolado nos exames hematológicos, além de área ecogênica em ultrassonografia transfontanela, sugestiva de sangramento. No segundo dia de vida foi realizada transfusão plaquetária, contudo mantendo trombocitopenia evolutivamente mais acentuada, apesar da terapêutica. Aventada a hipótese de trombocitopenia neonatal autoimune, sendo coletado hemograma materno e constatado plaquetopenia de 60.000/mm. Iniciou-se então terapia com imunoglobulina humana intravenosa, 400mg/kg/dia, por cinco dias. Após o término de terapia, foi realizado um novo hemograma, que apontou contagem normal de plaquetas e ultrassonografia transfontanela com melhora evolutiva. Discussão: Na trombocitopenia neonatal autoimune ocorre à passagem transplacentária de anticorpos antiplaquetários em mães com púrpura trombocitopênica idiopática. O RN pode estar assintomático ou apresentar alterações, como petéquias e sangramentos. Quanto aos exames, em 70 dos casos podem ser encontrados os anticorpos antiplaquetários. O mielograma pode estar normal e no hemograma, tanto do RN quanto materno, há plaquetopenia. O tratamento é feito com Imunoglobulina intravenosa humana. Conclusão: A trombocitopenia neonatal autoimune em geral é de baixa letalidade e de bom prognóstico. Porém é essencial o conhecimento desta e seu tratamento pelo pediatra, a fim de se excluir outras patologias mais graves e proceder a uma breve alta hospitalar para o recém-nascido.