39º Congresso Brasileiro de Pediatria
DE 09 A 12 DE OUTUBRO - PORTO ALEGRE/RS
Vamos construir o pediatra do futuro

Trabalhos Científicos

Título: Lúpus Eritematoso Sistêmico Pediátrico: Desafios Do Diagnóstico Inicial

Autores: BETHÂNIA FURQUIM FONSECA (FUNDAÇÃO CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS), JULIANA HELENA ZAMARIOLA (FUNDAÇÃO CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS), CAROLINA DE PAULA ASSIS BOMFIM (FUNDAÇÃO CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS), MARTINA ALVES DE FIGUEIREDO (FUNDAÇÃO CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS), CAMILA PEREIRA MANGILLI (FUNDAÇÃO CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS), ALFREDO DANIEL LOPES (FUNDAÇÃO CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS), SIMONE APPENZELLER (FUNDAÇÃO CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS)

Resumo: Introdução: O Lúpus eritematoso sistêmico pediátrico (LESp) é uma doença inflamatória crônica, multissistêmica, de causa desconhecida e natureza auto-imune. Pode ser diagnosticada em qualquer idade, mesmo em lactentes, sendo predominante no sexo feminino. Relato de Caso: GLCF, sexo feminino, 12 anos, admitida em enfermaria para investigação de alterações laboratoriais associada a perda de peso (7 kg em 2 meses). Iniciou quadro de cervicalgia e lesões em face 2 meses antecedentes da admissão hospitalar. Ambulatorialmente foram solicitados exames complementares que evidenciaram elevação das enzimas hepáticas. Após avaliação hospitalar e exames de admissão, foi levantada hipótese de colagenose devido à presença de cinco critérios da classificação ACR (American College of Rheumatology): lesões em face, úlceras orais, leucopenia, plaquetopenia e coombs direto positivo. Seguida a investigação com marcadores reumatológicos em sorologias que foram positivas para anti-DNA e Citomegalovírus (CMV) IgM. O ecocardiograma também evidenciava derrame pericárdico. Foi iniciado tratamento com hidroxicloroquina e ganciclovir, e solicitado PCR para CMV e confirmação do diagnóstico viral, dado hipótese de hipergamaglobulinemia. A paciente evoluiu com elevação significativa das enzimas hepáticas, sendo iniciada metilprednisolona (20 mg/dia) e suspensa droga antimalárica. Após 4 dias apresentou queda nos valores das transaminases e, em menor escala, da gamaglutamiltranspeptidase. Foi ajustada corticoterapia para 1,5 mg/kg/dia e realizado colangioressonância de vias biliares, descartado dilatação ou obstrução. O gangiclovir foi suspenso devido a PCR para CMV negativo. A partir da estabilidade clínica e laboratorial, a paciente recebeu alta da enfermaria para seguimento ambulatorial com reumatopediatra. Discussão: O diagnóstico foi realizado pela somatória de manifestações clínicas e laboratoriais. Algumas infecções podem desencadear ou reativar o Lesp, como o CMV. Os diversos espectros clínicos associados às particularidades de cada caso tornam necessário conhecimento da doença e consideração de diagnóstico diferencial. Conclusão: LESp é doença rara com elevada morbimortalidade. Portanto, deve haver investigação criteriosa para diagnóstico e tratamento precoces.