



## 39º Congresso Brasileiro CBP de Pediatria

DE 09 A 12 DE OUTUBRO - PORTO ALEGRE/RS

Vamos construir o pediatra do futuro

### Trabalhos Científicos

**Título:** Purpura De Henoch-Schonlein: Relato De Caso

**Autores:** SAYARA STEFANI GOUBETI MELOCRA (SANTA CASA DE VOTUPORANGA), CARLA SIDILEY ROVIERI DA SILVA (SANTA CASA DE VOTUPORANGA), LUCIANY BERNARDELLI (SANTA CASA DE VOTUPORANGA), PAULA DA SILVA PISSOLITO (SANTA CASA DE VOTUPORANGA), DANILo CESAR GONÇALVES BARBOSA (SANTA CASA DE VOTUPORANGA), REBECCA CRISTINA VIEIRA BALDO (SANTA CASA DE VOTUPORANGA), GESSICA CATARINA ALVES QUENTAL (SANTA CASA DE VOTUPORANGA)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Purpura Anafilactoide ou purpura reumática, é uma das vasculites mais frequentes em crianças, com predomínio da faixa etária média de 6 anos. Normalmente, o quadro é desencadeado por uma infecção de Vía Aérea Superior, Amigdalite Aguda, ou resfriado comum. Seu diagnóstico é essencialmente clínico, em conjunto com os critérios do Colégio Americano de Reumatologia. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente, B.H.R.S, 9 anos e 8 meses, Masculino, Admitido no pronto-socorro, devido quadro de lesões purpúricas em membros inferiores e dorso do pé há 4 dias. Refere episódio prévio de resfriado comum com melhora. Paciente internado em leito de enfermaria, evolui com prurido intenso em local, artralgia, artrite e discreto edema pés, apresentando dor intensa de membros inferiores com impossibilidade na deambulação. DISCUSSÃO: Ao momento adicional, foi realizado exames laboratoriais, como: Hmg hb 13 / ht 38,2 / Leuco 10394 / Neut 68,6 / Meta 0 / Bast 0 / Seg 68,6 / Bas 0,1 / Linf T 23 / Linf A 0 / Mono 7 / Plaq 293,400 / Urina 1, Normal / Ureia 23,62 / Creat 0,48 / ASLO 981,57 - positivo / VHS 17 / PCR 0,9 / TGO 17,2 / TGP 13 / Prova do Laço Negativo / Fator Reumatoide 6,81 / GamaGT 16. Coagulograma: TS 1:00 / Plaquetas 293.400 / TAP 16,2 / Atividade 65,2 / Relação 1,24 / INR 1,33. Iniciado tratamento intrahospitalar, com analgésicos (Paracetamol) e antiinflamatório não hormonal, devido quadro de artrite. CONCLUSÃO: Após 5 dias de tratamento sintomático hospitalar, paciente persiste com lesões dermatológicas, 'manchas' elevadas na pele, com predominância em membros inferiores, que não desaparecem com a pressão digital, sem plaquetopenia, porém, apresenta importante melhora do quadro reumático, retornando a deambular, sem prejuízos. Concedido alta médica para o menor, e encaminhado ao serviço de Reumatologia para seguimento semestral.