



Trabalhos Científicos

Título: Trombastenia De Glanzmann Com Apresentação Clínica Aos Oito Meses De Idade: Um Relato De Caso

Autores: ALINE VASCONCELOS DE CARVALHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), ILLANNE MAYARA DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), NATHÁLIA DIÓGENES FERNANDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), JANÓLIA FERREIRA DA COSTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARÍLIA COSTA COELHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), JÉSSICA CARVALHO FELIPE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARIA CLARA AIRES DE SOUZA MARTINS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), BÁRBARA MONITCHELLY FERNANDES CHAVES DE FARIA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARIA EUGÊNIA BARROS CHAGAS BASTOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), POLIANA MOTA XAVIER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), LEONARDO MOURA FERREIRA DE SOUZA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MYLENA TAÍSE AZEVEDO LIMA BEZERRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), CASSANDRA TEIXEIRA VALLE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), BRENDA ARAÚJO DIAS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), HUGO ARAÚJO DIAS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES)

Resumo: INTRODUÇÃO A Trombastenia de Glanzmann (TG) é uma doença autossômica recessiva hereditária das plaquetas causada pela deficiência ou anomalia da glicoproteína (GP) IIb e/ou IIIa da membrana plaquetária. DESCRIÇÃO DO CASO D.A.B.S., sexo masculino, nascido de parto cesáreo (mãe teve doença hipertensiva gestacional), a termo, antropometria adequada, filho de pais não consanguíneos, sem intercorrências no período neonatal. Aos oito meses de idade iniciou quadro de epistaxes frequentes, de leve a moderada intensidade, resolvida com compressão local. Apresentava plaquetometria, durante toda sua evolução, dentro dos níveis de normalidade. Realizou herniorrafia aos 3 anos, sem complicações. Por persistência do quadro e queixa de associação com sangramento gengival ao escovar os dentes, igualmente esporádicos, foi encaminhado à hematologia pediátrica. Não havia queixa de hematúria, hematomas, equimoses, melena ou outros sangramentos além dos descritos anteriormente. Genitora nunca realizou os testes de coagulação solicitados, por repetidas vezes. Aos 5 anos de idade, foi realizado teste de agregação plaquetária e então recebendo o diagnóstico de TG. Permaneceu com seguimento ambulatorial, fazendo uso de ácido tranexâmico nos períodos de sangramentos persistentes, além de ter iniciado tratamento local com otorrinolaringologista, o qual procedeu cauterizações nasais sequenciais como medida preventiva à epistaxe. Obteve sucesso no controle dos sintomas, sendo acompanhado anualmente pela hematologia pediátrica, não necessitando de internamento hospitalar ou transfusões devido à doença de base em questão. DISCUSSÃO TG é uma doença rara no contexto global, mas é relativamente mais comum em populações cujos casamentos consanguíneos são frequentes. Em casos mais raros ainda pode se apresentar em quadros autossômicos dominantes caracterizados por ausência da agregação plaquetária e discrasia hemorrágica crônica. A dificuldade diagnóstica no caso se deu por fragilidade social, porém se obteve sucesso no seguimento ambulatorial do paciente. CONCLUSÃO Devido a dificuldade na identificação e consequentemente no diagnóstico desta patologia, torna-se fundamental seu conhecimento, já que o suporte inadequado pode levar a consequências potencialmente fatais.