



Trabalhos Científicos

Título: Anemia Aplástica Em Hospital Do Interior Do Ceará: Relato De Caso

Autores: VIVIANE FERREIRA CHAGAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), LETÍCIA BENEVIDES CAVALCANTE SOARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), AMANDHA ALENCAR MAIA CARNEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JOSÉ FRANCISCO IGOR SIQUEIRA FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), LUCAS TADEU ROCHA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), TAYNÃ CESÁRIO TEIXEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), MICHAELA JACQUELINE LEWIS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), LIDUINA LARA XIMENES LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), IASMIM DE SOUSA ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), MARIA JULIANA CARNEIRO MATIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JOÃO VITOR LOPES MONTES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), KAROLINE KUSTER VALTER (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), AMANDA PAIVA AGUIAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), SARA FARIAS COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), AMANDA KÉSSIA DA SILVA SALES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Resumo: INTRODUÇÃO A Anemia Aplástica (AA) é uma doença rara e grave, definida por uma medula acelular ou hipocelular que acarreta na diminuição das três linhagens sanguíneas (pancitopenia). Pode ser idiopática, secundária ou congênita e seu diagnóstico é feito através de exames laboratoriais e Biópsia da Medula Óssea (BMO), devendo ser encontrado menos de 30 do espaço medular ocupado por células hematopoiéticas. O quadro clínico é composto pela tríade: astenia, hemorragia e febre. RELATO DE CASO D.L.L, feminina, 8 anos, iniciou quadro gradativo de equimoses e petéquias, há cerca de 45 dias da admissão em hospital público no interior do Ceará, associando-se posteriormente com adinamia, febre, dor abdominal e linfonomegalia cervical. Hemograma: Hemoglobina: 6.3 g/dL, Neutrófilos: 880 e Plaquetas: 13 mil. Mielograma de aspirado medular revelou hipocelularidade, relação G:E(1,44:1). Série granulocítica 24,5. Série eritrocitária (17). Raras plaquetas. BMO evidenciando 20 de matriz hematopoiética e 80 de tecido adiposo. Sorologias virais positivas: IgG + Epstein Barr, HV1 e 2 IgG +, descartadas outras etiologias infecciosas. Paciente foi diagnosticada com AA neste hospital, sendo hemotransfundida e posteriormente encaminhada para um Serviço de Referência. Entre início de sintomas e transferência, transcorreu 67 dias. DISCUSSÃO AA é uma doença que pode apresentar prognóstico reservado em crianças. A Amostra de Medula Óssea na AA constitucional é morfológicamente indistinguível daquelas na doença adquirida. O caso revela uma das muitas dificuldades no acesso à saúde de famílias de crianças e adolescentes, o que influencia no diagnóstico precoce e avanço da doença, tendo impacto direto na sobrevivência dos pacientes. CONCLUSÃO Esta realidade, em nosso meio, torna fundamental a reanálise dos protocolos de internação aplicados ao atendimento pediátrico, que reflete na capacidade de avaliação em hospitais de grande porte, além da necessidade de aperfeiçoamento de serviços à população. Assim, o alcance de diagnóstico e terapêutica em tempo hábil seria possibilitado.