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

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Mononucleose Infecciosa De Apresentação Atípica Na Infância

Autores: MIREILE ALVES GENUÍNO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), IURY DANIEL SOUZA DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), BÁRBARA CANDICE FERNANDES DE VASCONCELOS PIRES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), DANIELA MORAIS DE MELO GADELHA MEIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), TAMARA RAQUEL LIRA FERNANDES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), ANA FLÁVIA DE MEDEIROS ALCOFORADO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), EDLANA REBOUÇAS VELOSO GUIMARÃES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MARA SÉRVULA DE ALBUQUERQUE NERI MELO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), LARISSA MACIEL LEITE FERNANDES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MARIA GORETTI LINS MONTEIRO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), EDLENE MELO REIS DO NASCIMENTO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MIRELLA ALVES CUNHA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), ANA LEONOR ARIBALDO DE MEDEIROS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO)

Resumo: INTRODUÇÃO: A mononucleose infecciosa (MI) é uma doença que possui grande polimorfismo clínico. Classicamente ser apresenta com febre, adenomegalia cervical, faringoamigdalite e hepatoesplenomegalia. Seu diagnóstico pode ser desafiador quando se apresenta de forma atípica. DESCRIÇÃO DO CASO: MGTN, 12 anos, feminino, admitida em hospital infantil com história de exantema máculo-papular e petéquias em membros inferiores há cerca de 6 dias, negando febre e uso de medicações que pudessem causar trombocitopenia. Ao exame físico: adenomegalia cervical e submandibular, amígdala esquerda com exsudato branco acinzentado e petéquias difusas em membros inferiores, sem hepatoesplenomegalia. Em hemograma: leucócitos 6910, linfócitos típicos 54 e 4 de atípicos, sem anemia e 20.000 plaquetas. Evoluiu com linfonodo cervical póstero-inferior à esquerda com 3 cm de diâmetro, endurecido e doloroso. Apresentou sorologias para toxoplasmose e citomegalovírus negativas, HIV não reagente, além de mielograma normal, sorologia para Epstein Barr Vírus (EBV) IgM e IgG positivas. Em retorno ambulatorial, após 11 dias de internamento, reduziu linfonodo cervical póstero- inferior esquerdo para 0.5 cm, consistência fibroelástica e mostrou 176.000 plaquetas. DISCUSSÃO: O diagnóstico desse caso foi desafiador pelo fato de não apresentar os sinais clínicos típicos, além de cursar com plaquetopenia grave e baixa atipia linfocítica. Isso gerou a necessidade de ampliar os diagnósticos diferenciais com outras causas infecciosas, hematológicas e até neoplásicas. CONCLUSÃO: Devido ao polimorfismo da MI, a sorologia foi decisiva para definição do diagnóstico. Este caso chama a atenção para a infecção pelo EBV como importante diagnóstico diferencial de plaquetopenias na infância e seu potencial de complicações nessa faixa etária.