



Trabalhos Científicos

Título: Anemia Hemolítica Pós Imunoglobulina Em Paciente Com Doença De Kawasaki

Autores: TATIANA SANTANA (IPPMG), LAIS DE PAIVA GABRIEL (IPPMG), PAULA GARCEZ OLIVEIRA HAZAN DA FONSECA (IPPMG), REBECA DA SILVA GUSMÃO (IPPMG)

Resumo: Introdução: A Doença de Kawasaki (DK), formalmente chamada de síndrome linfonodal mucocutânea, é um dos tipos mais comuns de vasculite na infância. É uma condição tipicamente autolimitada com febre e manifestações de inflamação aguda que duram aproximadamente 12 dias sem terapia. Entretanto, DK pode causar complicações cardiovasculares, particularmente aneurismas na artéria coronária (AC), cuja frequência de ocorrência, bem como de morbidade e mortalidade associadas, reduziram drasticamente como resultado do tratamento com imunoglobulina intravenosa (IVIG). Descrição do caso: Lactente do sexo feminino, apresentou-se à emergência com quadro de febre alta, edema periorbitário e hiperemia conjuntival bilateral não exsudativa com 4 dias de evolução. Optou-se pela internação hospitalar, durante a qual evoluiu com picos febris diários, exantema maculopapular disseminado, edema de MMII e MMSS e fissura labial, além de aumento de provas de atividade inflamatórias e trombocitose. Feito diagnóstico de DK, sendo tratada com IVIG (1 dose) e AAS. Quatro dias após iniciada terapêutica, evoluiu com anemia hemolítica (AH) devido à Imunoglobulina, optou-se por conduta expectante, e o quadro teve resolução satisfatória. Após a alta, foi encaminhada ao ambulatório de Reumatologia, onde já apresentava resolução da AH. Discussão: A complicação mais comum da DK é a ocorrência de aneurismas de AC, porém desde o início do uso oportuno da IGIV para sua prevenção, eventos adversos e complicações associadas à própria IGIV vem ocorrendo. Apesar de suas vantagens, a IVIG é considerada uma intervenção cara e potencialmente tóxica. Hemólise significativa requerendo transfusão pode ocorrer dentro de 5-10 dias de infusão devido à isoaglutininas presentes na IVIG. O risco de hemólise é dose dependente, e é particularmente maior em pacientes que recebem mais de uma dose de IVIG. Conclusão: O diagnóstico precoce e o tratamento oportuno são críticos para alcançar o melhor desfecho clínico e o mínimo de complicações/eventos adversos possíveis.