



Trabalhos Científicos

Título: Manifestação Clínica Atípica De Púrpura De Henoch Schonlein: Quando Fazer Pulsoterapia?

Autores: NATHALIA VEIGA MOLITERNO (FACULDADE DE MEDICINA PETRÓPOLIS, PETRÓPOLIS - RJ), RAMON BARCELOS DE SOUZA (FACULDADE DE MEDICINA PETRÓPOLIS, PETRÓPOLIS - RJ), INGRID DA SILVA GOMES (FACULDADE DE MEDICINA PETRÓPOLIS, PETRÓPOLIS - RJ), FELIPE MACHADO MOLITERNO (FACULDADE DE MEDICINA PETRÓPOLIS, PETRÓPOLIS - RJ), PRISCILA VALENTE FELEPPA (FACULDADE DE MEDICINA PETRÓPOLIS, PETRÓPOLIS - RJ), SOLIMAR STUMPF (FACULDADE DE MEDICINA PETRÓPOLIS, PETRÓPOLIS - RJ), ALVARO VEIGA (FACULDADE DE MEDICINA PETRÓPOLIS, PETRÓPOLIS - RJ), ENEIDA QUADRIO VEIGA (FACULDADE DE MEDICINA PETRÓPOLIS, PETRÓPOLIS - RJ)

Resumo: Introdução: A Púrpura de Henoch Schonlein (PHS) ou vasculite por IgA é a vasculite mais comum da infância, acometendo principalmente crianças do sexo masculino na faixa etária de 2 a 8 anos. Descrição do caso: Escolar, 9 anos, masculino, história de crise de bronquite com remissão total 10 dias antes da internação. Na admissão apresentava-se normocorado, afebril, normotenso com púrpuras em membros inferiores (MMII) e orelha direita, artrite em tornozelos, joelhos, punhos e cotovelo além de edema, hiperemia e dor em bolsa escrotal. Realizado hemograma, EAS, PCR, função renal e hepática, VHS, C3, C4, CH50, FAN, ANCA e FR, apenas com VHS e PCR alterados e anemia. Realizou pulsoterapia (metilprednisolona 30 mg/kg/dia) durante 3 dias, sem complicações. Paciente recebeu alta hospitalar 2 dias após pulsoterapia em uso de prednisolona oral com petéquias em MMII e remissão total dos outros sintomas, completando tratamento ambulatorialmente. Discussão: O quadro clínico da PHS geralmente é benigno e autolimitado, pode ser agudo ou insidioso caracterizado pelo envolvimento cutâneo obrigatório sem plaquetopenia podendo apresentar manifestações gastrointestinais (60), renais (10-50) e/ou articulares (60-84). Apenas 10 tem acometimento de bolsa escrotal, como foi o caso do paciente em questão. Até 50 dos casos são precedidos por infecção de via aérea superior. O caso relata um paciente com PHS porém com manifestações atípicas como púrpura em orelha direita, acometimento testicular e comprometimento articular em punho e cotovelo, além de joelho e tornozelo. O tratamento com pulsoterapia apresentou excelente resposta, embora esta forma de terapia não seja consenso em todos os protocolos. Conclusão: Por ser a vasculite mais comum da infância é necessário que o pediatra esteja apto a identificar a PHS mesmo que esta se apresente de forma atípica para que seja feito o correto diagnóstico e tratamento quando necessário.