



Trabalhos Científicos

Título: Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil: Um Caso Com Evolução Grave

Autores: THAIZA RODRIGUES NORONHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), THAIS GASSI JORGE (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), ANA LUIZA GOMES AUGUSTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), MATHEUS ANTUNES XAVIER BATISTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), JUNIOR VASCONCELOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), LETICIA DE MELO MARQUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), JESSICA MELCHIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), JESSICA DE ALMEIDA FARIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), GABRIELLE TORRES DECKNIS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS), GIULIA CAMYLA SANTOS CHIES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS)

Resumo: INTRODUÇÃO Lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune, caracterizada pela produção de autoanticorpos, deposição de imunocomplexos, inflamação em diversos órgãos e dano tecidual. Pode cursar com sintomas constitucionais, artrite, serosite, nefrite, vasculite, miosite, manifestações mucocutâneas, hemocitopenias, quadros neuropsiquiátricos e pneumonite. Sendo mais frequente na infância a proporção de 8:1 meninas/meninos, se desenvolvendo geralmente após os oito anos. CASO: MCT, sexo feminino, 11 anos, há dois meses apresentou episódios frequentes de cefaleia, náuseas, vômitos, epigastralgia, astenia, hiporexia, associado ainda à tosse produtiva e dispnéia aos médios esforços, de evolução progressiva. Deu entrada na UTI pediátrica com quadro clínico grave, taquidispnéia, anasarca, anúria, com crepitação difusa pulmonar e hepatomegalia. Exames laboratoriais mostraram alteração significativa da função renal, associada à proteinúria, com necessidade de hemodiálise. Ecocardiograma evidenciava disfunção ventricular grave e derrame pericárdico discreto a moderado, sendo prescritas drogas vasoativas e levantando a hipótese de LES. De acordo com os critérios de ACR (1997) e SLICC, paciente preencheu os necessários para confirmação diagnóstica, apresentando serosite, nefrite, hipocomplementemia, anticorpo anti dsDNA 1:80, anticorpo anti-SM = 170, FAN = 1:640, leucopenia, plaquetopenia e anemia hemolítica. Foi iniciado pulsoterapia com metilprednisolona associada à ciclofosfamida, obtendo melhora clínica. Após três meses, paciente apresentou episódios de crise convulsiva tônico clônica generalizada, evoluindo com confusão mental, cefaleia intensa, agitação psicomotora, dificuldade de deambulação, hipertensão, arritmia do tipo bigemismo, sendo então iniciado ácido valproico. DISCUSSÃO Destacamos um caso de LES juvenil, de evolução grave, multissistêmica e rápida, tendo início com insuficiência cardíaca congestiva precoce, cursando com insuficiência renal aguda concomitantemente e por fim, apresentando sintomas neuropsiquiátricos, com convulsões e déficits funcionais, o que trouxe necessidade de tratamentos combinados. CONCLUSÃO Torna-se relevante o conhecimento das formas clínicas de apresentação da doença pela possibilidade de desenvolvimento severo, para suspeita e diagnóstico precoce, possibilitando manejo adequado e melhora da sobrevida da paciente.