



DERMAPED
4º SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE
DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA
PORTO ALEGRE - RS | 29 DE JUNHO A 01 DE JULHO DE 2023

**29 DE JUNHO
A 01 DE JULHO
DE 2023**

Centro de Eventos do BarraShoppingSul
Av. Diário de Notícias, 300, Cristal, Porto Alegre - RS



Trabalhos Científicos

Título: Púrpura Trombocitopênica Imune (Pti) Secundária À Infecção Por Citomegalovírus (Cmv): Um Relato De Caso.

Autores: LETÍCIA CAROLINNA GONÇALVES DATORE (HOSPITAL SÃO LUCAS), EDUARDA BINOTTO ZANIN (HOSPITAL SÃO LUCAS), JÉSSICA DAVID SANTIAGO (HOSPITAL SÃO LUCAS), PAULA FANTINATTI GUIMARÃES (HOSPITAL SÃO LUCAS), REGINALDO JOSÉ ANDRADE (HOSPITAL SÃO LUCAS), GUSTAVO JORGE MAFTUM (HOSPITAL SÃO LUCAS)

Resumo: A PTI é uma doença auto-imune adquirida e uma causa comum de sangramento em crianças. Quando aguda, caracteriza-se por um período menor do que 6 meses de duração e é dividida em primária ou secundária. A PTI secundária, pode ser desencadeada por infecção viral prévia. O CMV é um vírus de DNA que pertence ao grupo dos Herpesvírus, sendo sua infecção na faixa etária pediátrica, normalmente assintomática, com raros relatos na literatura atual de alteração hematológica importante em pacientes imunocompetentes. H. G. A, 4 meses, feminina, deu entrada no pronto socorro pediátrico de nosso serviço acompanhada pela mãe que referiu há uma semana quadro gripal resolvido e presença de manchas pelo corpo há quatro dias que aumentaram consideravelmente em dois dias. Relatou enterorragia de pequena quantidade há 1 mês, em torno de um episódio por semana, estando então em investigação e teste terapêutico para Alergia à Proteína do Leite de Vaca. Houve piora na quantidade e frequência do sangramento após aparecimento de lesões de pele. Negou história familiar de coagulopatia. Ao exame físico não apresentava adenopatias, visceromegalias ou febre. Havia presença de petéquias em face, membros superiores e inferiores, além de tronco e dorso. Hemograma de entrada com 24.000 plaquetas/956,L, sem outras alterações. Foram então solicitados novos exames laboratoriais, dentre eles coagulograma sem alterações e sorologia para citomegalovírus positiva, tanto IgG quanto IgM. Em comanejo com a equipe de Hematologia, foi realizada a análise de esfregaço sanguíneo onde observou-se duas plaquetas por campo, com células vermelhas e brancas com morfologias normais. Após 1 dia, em novo exame laboratorial apresentou queda para 20.000 plaquetas/956,L, proteína-C reativa qualitativa específica para CMV positiva e ultrassonografia de abdome total sem particularidades. Realizada Imunoglobulina humana 1g/kg endovenosa em dose única e após 48 horas, constatou-se em hemograma 201.000 plaquetas/956,L, além da diminuição de enterorragia e de petéquias. Após 20 dias do tratamento inicial, a paciente apresenta normalidade em valor de plaquetas (233.000), ausência de enterorragia e desaparecimento total de petéquias. A PTI secundária à infecção por CMV em paciente pediátrico é uma condição com poucos relatos na literatura devido à raridade da associação. No caso em questão, contraindicou-se a utilização de antiviral, devido plaquetopenia importante e ao risco de alteração em células sanguíneas. Pelo nível de gravidade, a paciente entrou em critério de inclusão para utilização de Imunoglobulina Humana e segundo literatura recente, a paciente encontra-se em Score de sangramento grau 3, com severidade moderada e alto risco. A condição em questão é rara, principalmente em menores de 1 ano de vida, sem história de infecção congênita e/ou perinatal. Sendo assim, faz-se necessário o conhecimento da comunidade médica, devido escassez de estudos e desfecho nessa faixa etária.