



Trabalhos Científicos

Título: Púrpura Trombocitopênica Imune Pós-Infecção Por Citomegalovírus: Relato De Caso

Autores: ISABELA TRAMONTINI BENEVENUTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), ANA CLÁUDIA DE ARAUJO ARGENTINO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), CARMEM DENISE ROYER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), FERNANDA BORTOLANZA HERNANDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), MAURY EDER RODRIGUES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), ESTELA CRISTINA GIGLIO DE SOUSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), CARMEM MARIA COSTA MENDONÇA FIORI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), MARCOS ANTONIO DA SILVA CRISTOVAM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP)

Resumo: INTRODUÇÃO A púrpura trombocitopênica imune (PTI) é uma doença autoimune, acomete crianças principalmente entre 2 a 4 anos de idade. Principal causa de trombocitopenia na infância, geralmente após infecção viral. Manifesta-se por sangramento de mucosas. Normalmente é benigna e autolimitada. O citomegalovírus (CMV) é um vírus DNA, do grupo herpesvírus, sendo transmitido horizontalmente pelo contato direto de pessoa a pessoa e verticalmente da mãe para o feto. Relata-se um caso de PTI associado à infecção por CMV. DESCRIÇÃO DO CASO M.C.L, feminino, 2 meses, branca, procedente de Toledo/PR, encaminhada a hospital de referência por lesões difusas pelo corpo, equimoses em membros superiores e hemorragia subconjuntival. Evolutivamente inúmeras petéquias difusas pelo corpo, palato duro e base da língua. História obstétrica e neonatal sem anormalidades. Exame físico: palidez cutâneo-mucosa, fígado palpável a 1 cm do RCD, lesões petequiais em face, tórax, dorso, membros superiores e inferiores, associada à hemorragia subconjuntival bilateral e equimose em face medial de membro superior direito e face lateral de membro inferior esquerdo. Exames complementares: KPTT: 36,1 s, TAP: 1,32, hemoglobina: 8,6, hematócrito: 24,8, leucócitos: 13.880 e plaquetas 7.100/mm³. Sorologia para CMV-IgM e IgG reagentes. Foi tratada com pulsoterapia com metilprednisona 30mg/kg/dia nos primeiros dois dias e, após, 20 mg/kg/dia, até completar cinco dias de tratamento. DISCUSSÃO A PTI secundária é uma trombocitopenia aguda causada por autoanticorpos contra plaquetas. O CMV tem sido relatado como causador e perpetuador de PTI secundária, tanto na população pediátrica, como em adultos. No caso apresentado havia antecedente de infecção viral duas semanas antes do início dos sintomas. Houve boa resposta ao tratamento com corticoesteróide. CONCLUSÃO Este é um caso de PTI secundário à infecção pelo CMV, diagnóstico que sempre deve ser lembrado. A investigação deve ser realizada na suspeita clínica de CMV, refratariedade ao tratamento ou gravidade da PTI.