



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Oculoglandular De Parinaud - Relato De Caso

Autores: PAULA PINHEIRO VENTURA ARAÚJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), PATRÍCIA TRINDADE DE LUCENA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARIA FLÁVIA MONTEIRO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), CAMILA FERNANDES DA CUNHA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), RAQUEL PRAXEDES DE PAIVA MONTALVÃO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), HUGO FUNAKOSHY RIBEIRO DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), THAISA VILENE DE LIMA FONTES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), ANA BEATRIZ DAVIM FERREIRA GOMES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MYLENA TAISE AZEVEDO DE LIMA BEZERRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES)

Resumo: Introdução: A síndrome oculoglandular de parinaud é uma doença rara, causada por diversos agentes etiológicos, caracterizada por conjuntivite granulomatosa e linfadenopatia pré-auricular. Descrição do caso: Paciente feminino, 4 anos e 9 meses, encaminhada ao ambulatório de infectopediatria do hospital universitário, apresentando há 03 semanas secreção e edema ocular em olho direito, negando prurido e hiperemia, sem contaminação do olho esquerdo. Associado ao aparecimento do quadro ocular apresentou linfonodomegalia em região submandibular, maxilar e pré-auricular ipsilateral, com um episódio de febre. Após 2 semanas do aparecimento ocular surgiram lesões em membros inferiores com aspecto de eritema nodoso, acompanhado de algia e prurido. Entre os hábitos domésticos foi confirmado que a criança tem contato com gato, porém conforme a genitora o mesmo é vacinado. Diante do exposto optou-se pelo internamento da criança para investigação do quadro de conjuntivite a direita, linfonodomegalia e eritema nodoso em membros inferiores. Foram solicitados: ultrassonografia da região cervical, exames laboratoriais, incluindo sorologias para toxoplasmose, citomegalovírus, herpes vírus e bartonella henselae, avaliação da oftalmologia e dermatologia. O parecer da oftalmologia para o od foi uma conjuntiva granulomatosa com papilas e conjuntivite palpebral superior, o olho esquerdo sem alterações, portanto tendo como hipótese diagnóstica a doença da arranhadura do gato. A impressão diagnóstica da ultrassonografia cervical foi linfonodomegalia cervical e intra-parotídea direita de etiologia indefinida, a critério clínico foi sugerido investigar dag. A dermatologia sugeriu eritema nodoso reacional a doença infecciosa/inflamatória. Iniciou-se esquema empírico com claritromicina e rifampicina. Ficou aguardando a sorologia para bartonella henselae, mesmo iniciado o tratamento, com posterior resultado reagente tanto para IgG como IgM. Discussão: O diagnóstico da paciente com síndrome oculoglandular de parinaud nos leva a importância do raciocínio clínico, sendo a história, o conhecimento de doenças prévias e dados epidemiológicos de fundamental importância. Conclusão: A bartonella henselae se mostra como a grande causadora da síndrome, o tratamento empírico deve ser estabelecido imediatamente.