

Trabalhos Científicos

Título: Anemia Súbita Severa Em Lactente Previamente Hígido: Um Relato De Caso

Autores: LETÍCIA DE LIMA MENDONÇA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), THIAGO LUIS DE HOLANDA REGO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), JOÃO PAULO DA SILVA LIBERALINO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), JOÃO VINÍCIUS FIRMINO DE SOUZA (FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ), JÔNATA MELO DE QUEIROZ (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), RYSSIA RAYNALLE MAGALHÃES NOGUEIRA DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), LUIZA HELENA PAULA PESSOA MARQUES PINHEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), MATEUS LIMA ULISSES TRINDADE (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), BÁRBARA CANDICE FERNANDES DE VASCONCELOS PIRES (UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE MOSSORÓ), MARINA TARGINO BEZERRA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO)

Resumo: INTRODUÇÃO: A anemia é uma demanda comum no atendimento ambulatorial de crianças e adolescentes, entretanto, ela também pode se apresentar à primeira vista como uma emergência pediátrica. DESCRIÇÃO DO CASO: Lactente de 5 meses e 2 semanas, sexo masculino, previamente hígido, levado por genitora a unidade de pronto atendimento após piora de palidez cutaneomucosa, irritabilidade aumentada e menor aceitação do aleitamento materno, iniciadas há uma semana. Sem antecedentes pessoais fisiológicos e patológicos, obstétricos e familiares dignos de nota. Calendário vacinal atualizado e teste do pezinho normal. Ao exame físico: REG, irritado e choroso à manipulação, hipocorado 3+/4+, hidratado, anictérico, acianótico e afebril, RCR, 2T, BNF, com sopro holossistólico, MV+ em ambos hemitórax, sem ruídos adventícios, abdome globoso, flácido, sem visceromegalias palpáveis. Realizou hemograma no serviço: Hb 2,2, Ht 6,5, Leucócitos 8.480 (Segmentados 48%) e Plaquetas 329.000, sendo em seguida encaminhado para hospital regional de referência e, posteriormente, para unidade de terapia intensiva, apresentando os seguintes exames laboratoriais: TGO 57, TGP 20, BT 0,38, BD 0,20, BI 0,18, Ur 32, Cr 0,6, Proteínas totais 6,25, Albumina 4,18, TAP 1,21, TTPA 0,82, PCR 6, LDH 763, Na⁺ 133, K⁺ 4,7, Ca²⁺ 1,25, Mg²⁺ 3,98, P 4,52, Cl⁻ 106, Reticulócitos 0,1, Teste de Coombs direto (TCD) negativo. DISCUSSÃO: Mediante lactentes previamente hígidos com anemia súbita, rastreia-se inicialmente causas hemolíticas. Entretanto, vide normalidade dos valores bilirrubina e LDH deste caso, bem como TCD negativo e reticulócitos diminuídos, deve-se suspeitar da falha na produção das células hematopoiéticas, seja por aplasia congênita pura do setor eritrocítico (Síndrome de Backfan-Diamond) ou crise aplásica transitória devido infecção por parvovírus. CONCLUSÃO: Pediatras devem estar preparados para, além de tomar medidas emergenciais para manutenção da estabilidade hemodinâmica das crianças com anemia súbita, também iniciar uma investigação laboratorial assertiva para elucidação diagnóstica do seu tipo e, consequentemente, conduzi-las para terapêutica adequada.