



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Cor Anêmico Em Lactente Por Deficiência De Cobalamina: Relato De Caso

Autores: RAYANNE ALVES DE ARRUDA (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), GABRIELA DE SIO PUETTER KUZMA (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), MARIA FERNANDA QUANDT TREML (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU (FURB)), MANUELA SCHMITT HAMMES (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU (FURB)), LETÍCIA SUZANA DE MELO SILVA (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU (FURB)), PIETRA STELLA CARDOSO GOEDERT (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU (FURB)), NICOLE CAROLINE JUNGLOS (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU (FURB)), AGLEICIA OTT (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU (FURB)), ALICE VIGOLI CARMINATTI (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU (FURB)), GIULIANA PONTES PELISSARI (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU (FURB)), AMANDA VIEIRA SARUBBI (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU (FURB))

Resumo: A cobalamina é vital para a hematopoiese e função neurológica. Sua deficiência aumenta o risco de anemia megaloblástica, condição rara na população pediátrica. Em lactentes, a formação do cor anêmico pelas deficiências vitamínicas pode acarretar choque anêmico. Paciente feminina de 15 meses foi internada com choque e insuficiência respiratória, com hemoglobina de 1,5g/dL, hematócrito de 5,5%, e plaquetas em 79.000/mm³. Iniciaram-se suportes inotrópico, ventilatório e transfusões de hemácias. A avaliação revelou desnutrição severa (peso -2,9z, IMC -2,82z) e atraso neuropsicomotor. Sua dieta era principalmente de leite materno. Com 10 meses, apresentou adinamia e perda de peso. Exames apontaram uma grave deficiência de vitamina B12 (56 pg/mL). O tratamento incluiu reposição de B12 e tratamento de infecção secundária. Após a extubação, notou-se melhora na hipotonia e dismetria, sem recorrência da anemia. Este relato sublinha uma grave deficiência de cobalamina em uma lactente, manifestada por anemia profunda e letargia, condições atípicas mas possíveis em pediatria. Tal deficiência pode surgir em crianças cujas mães têm insuficiência de vitamina B12 ou sofrem de anemia perniciosa. É crucial notar que uma hemoglobina inferior a 11 g/dL já é considerada um indicativo de anemia. No caso descrito, o papel vital da vitamina B12 na hematopoiese e na manutenção da função neurológica é evidente, já que a falta dela resultou em complicações que poderiam ter sido irreversíveis sem tratamento precoce. A intervenção foi prontamente implementada com cobalamina por administração parenteral, que pode ser feita via intramuscular ou intravenosa. Essa estratégia é fundamental em situações críticas para garantir a correção rápida dos níveis de vitamina. Adicionalmente, a atenção meticulosa à nutrição infantil é vital, dado o risco de deficiências serem transmitidas da mãe para o filho durante a gestação e a lactação. A deficiência de cobalamina pode causar anemia megaloblástica e impactar diversos sistemas, como o hematológico, neurológico e psiquiátrico, também evidente pela palidez anêmica. No contexto neurológico, são relevantes a desmielinização dos nervos cranianos e periféricos e da substância branca cerebral. As manifestações clínicas deste caso, as quais incluem palidez intensa e disfunção neurológica, evidenciam o risco de danos neurológicos permanentes causados pela carência de cobalamina. Desse modo, a intervenção e o diagnóstico precoces são essenciais para mitigar esses riscos. A nutrição materna e infantil cuidadosamente planejada é crucial para prevenir essas deficiências, o que revela a importância do monitoramento contínuo da saúde nutricional em mães e bebês.