



22 A 26  
DE OUTUBRO  
DE 2024  
FLORIANÓPOLIS - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** Colestase Intra- Hepática Aguda Falciforme Associada Á Dengue Em Paciente Pediátrico

**Autores:** ANDRESSA BIANCA REIS LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), PAULO VICTOR BRITO MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), JÚLIA SILVA FERREIRA (FITS), BRUNA DA SILVA DOS SANTOS (UNIVERSIDADE SÃO JUDAS CUBATÃO), JESSICA TRENTIN (UNIVERSIDADE SÃO JUDAS CUBATÃO), LIDIA SANTOS OLIVEIRA (UNIVERSIDADE SÃO JUDAS CUBATÃO), ARTUR CHAGAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), EDILANE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), ANDRESSA GOMES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), THAMIRES MAGALHÃES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), IAGO ARAÚJO DE SOUSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), LAILA LOPES DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), EUCIMAR DA SILVA SANTANA (UNIVASF UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO), LUAN ANDRADE CARVALHO ( UNIVASF UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO), SAMILE CRISTINA DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ)

**Resumo:** Existem poucas associações do mundo entre a dengue e a anemia falciforme ou traço falcêmico. As principais correlações foram encontradas em países de clima tropical, onde essa arbovirose é prevalente. Pacientes com anemia falciforme são mais suscetíveis a infecções principalmente apresentando quadros graves, o que cursa uma com alta mortalidade. ASJN, 17 anos, sexo feminino, portadora de Hemoglobinopatia SC. Após uma viagem, iniciou quadro de febre, cefaléia e artralgia. Dois dias após o início dos sintomas, foi levada ao pronto-socorro do hospital que confirmaram o diagnóstico de dengue através das sorologias de antígeno e soro. Durante a internação evoluiu com acidose metabólica grave, hiperlactatemia (71 mg/dL) e insuficiência hepática (BT: 6.96 mg/dL, BI: 2,72 mg/Dl, BD: 4.24 mg/Dl) e alteração do coagulograma ( INR 3.63) . Ao longo de 2 dias a paciente manteve-se com piora e grave elevação de bilirrubina ( BT: 7.11 mg/dL, BI: 3,16 mg/Dl, BD: 3.95 mg/Dl), além de desregulações hematimétricas (Hematócrito:15,6%, hemoglobina: 5,3 g/dL e plaquetas: 51.000/mm<sup>3</sup>) e elevação de ferritina ( 144.818,00 ng/mL). Foi realizado tomografia de abdome total que constatou hepatoesplenomegalia e excluiu definitivamente a ausência de sinais de dilatação das vias biliares intra ou extra-hepáticas na paciente. O exame complementar de ultrassonografia de abdômen descartou colelitíase, levantando assim uma nova hipótese de colestase intra-hepática secundária à dengue e à hemoglobinopatia SC. A partir desse momento, foi iniciado o tratamento direcionado, com a primeira transfusão de troca e administração de hidrocortisona 50 mg a cada 6 horas. Após o início da transfusão de troca foi possível perceber uma redução importante da bilirrubina ( BT:9.25 mg/dL, BI: 4,69 mg/Dl, BD: 4.56 mg/Dl) , do ácido láctico (19 mg/dL) e da própria anemia presente desde o início do quadro (hematócrito:29,8% e hemoglobina: 10,5 g/dL) evoluindo com alta após 46 dias de internação. No relato de caso proposto, a paciente possui genótipo para anemia falciforme SC, tendo herdado um gene da hemoglobina S (HbS) e um gene da hemoglobina C (HbC) e possuía antígenos e sorologias que confirmavam o diagnóstico de Dengue. Estudos retrospectivos mostraram que o risco de dengue fatal foi maior entre os pacientes com genótipo SC e no entanto , há poucos relatos sobre tratamentos eficazes nesse público alvo. A paciente em questão evoluiu com deterioração hepática e entrou em fila para transplante mas apresentou melhora progressiva após sucessivas transfusões de troca com concentrados de hemácias deleucotizados, fenotipados e irradiado Demonstra-se que a dengue em casos de anemia falciforme ou traço falcêmico precisa de identificação das principais características clínicas para realizar um tratamento precoce e eficaz. Sendo demonstrado ser eficaz o uso de transfusões de troca nesses casos específicos.