

Trabalhos Científicos

Título: Lúpus Eritematoso Sistêmico Pediátrico: Um Relato De Caso De Diagnóstico Em Paciente Menor De 5 Anos

Autores: CAMILA FATH BATISTELLA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), MÔNICA MOKAN HASSE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), BRUNA BILIBIO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), VICTOR ALEXANDER MAÇANEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), ALEXANDRA SENA LEIVAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), ANDREA LUCIA MACHADO BARCELOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA)

Resumo: Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune com apresentação rara antes dos 5 anos. Sua etiologia é desconhecida, embora algumas alterações de imunoregulação possam estar envolvidas. O diagnóstico é feito por meio de critérios clínicos e laboratoriais, e o prognóstico varia conforme o controle da atividade da doença. D.L.A.S., 4 anos e 7 meses, sexo feminino, nascida com 33 semanas e 2 dias, previamente hígida. Apresentou lesões puntiformes e crostosas em face, sem prurido ou demais alterações associadas, evoluindo com febre (38-39,5°C) após 2 dias. Após 1 semana das lesões iniciais, surgiram máculas hipocrômicas no entorno das lesões puntiformes e aumento progressivo da extensão, atingindo toda a área malar bilateralmente. Realizou curso de antibioticoterapia, sem melhora. Após 10 dias do início do quadro, apresentou edema palpebral bilateral, edema bilateral em mãos e inapetência, sendo transferida a hospital de maior complexidade. À admissão, estável, apresentando, além das lesões em face, máculas eritematosas em membros inferiores, hepatoesplenomegalia e lesões ulcerosas em palato. Exames laboratoriais iniciais evidenciando anemia, plaquetopenia e aumento de velocidade de hemossedimentação (VHS). Avaliada pelas equipes da Dermatologia, Reumatologia e Oncologia. Descartadas doença oncológica, infecção por Parvovírus e Leishmaniose visceral. Realizados demais laboratoriais evidenciando fator antinuclear (FAN) > 1/640, complementos C3 e C4 reduzidos, coombs direto positivo, desidrogenase láctica (DHL) elevada, relação proteinúria/creatinúria elevada, anticorpos anti-SSA (Ro) e anti-SSb (La) elevados e anti-DNA 1:20. Ademais, realizado ecocardiograma, que evidenciou pericardite aguda e derrame pericárdico, e exame oftalmológico de fundo de olho que evidenciou sinais de vasculite. Para o diagnóstico, foram usados os critérios European League Against Rheumatism (EULAR)/American College of Rheumatology (ACR) 2019. Paciente com critério obrigatório (FAN reagente) e 28 pontos de critérios aditivos – febre (2), anemia com padrão de hemólise (4), úlceras orais (2), pericardite aguda (6), proteinúria (4), anti -DNA dupla hélice reagente (6) e consumo de C3 e C4 (4). Iniciada Prednisolona 1 miligrama/quilograma/dia, e, após 6 dias, associada Hidroxicloroquina 400 mg por semana. Paciente evolui com melhora clínica importante, recebendo alta hospitalar com acompanhamento reumatológico e nefrológico pediátrico. O caso relatado confirma o diagnóstico de LES em paciente de 4 anos. O LES é uma doença de raro acometimento pediátrico, com incidência relatada de 0,3-0,9-100.000 crianças por ano. Quando o diagnóstico é realizado em menores de 18 anos, considera-se Lúpus Eritematoso pediátrico (LESp), possuindo, tipicamente, curso clínico mais grave do que o observado em adultos. Dado o pior prognóstico do LESp, faz-se imprescindível o conhecimento acerca da doença, a suspeita clínica e diagnóstico precoce visando melhora prognóstica.