

## Trabalhos Científicos

**Título:** Reação Leucemóide E Colestase Intra-Hepática Aguda Secundárias À Infecção Pelo Vírus Epstein Barr Em Paciente Com Anemia Falciforme

**Autores:** GIOVANNA CARVALHO PINHO (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), MARIANA RAMOS ANDION (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), MARCELA SALGADO RAMOS (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE), BÁRBARA BARROS DE FIGUEIREDO (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP)

**Resumo:** A anemia falciforme é uma doença hereditária monogênica que origina uma hemoglobina anormal (hemoglobina S). Essa patologia cursa com complicações agudas, e a infecção aguda pelo vírus Epstein Barr (EBV) pode ser um deflagrador da hepatopatia falciforme. Paciente do sexo masculino, 4 anos 9 meses de idade, portador de anemia falciforme, foi admitido na emergência com queixa de febre e tosse há 7 dias. No terceiro dia de sintomas procurou serviço de urgência onde foi prescrito amoxicilina. Paciente evoluiu afebril, porém com dor abdominal em hipocôndrio direito, palidez, icterícia e colúria há 4 dias. Ao exame físico apresentava-se hipocorado, ictérico, taquicardico, com sopro sistólico, dor abdominal à palpação, esplenomegalia (2 cm do rebordo costal esquerdo) e hepatomegalia (4 cm do rebordo costal direito). Os exames laboratoriais da admissão mostravam anemia (hemoglobina 4,9) e leucocitose de 63.600, com predomínio linfocitário e presença de linfócitos atípicos, reticulocitose e hiperbilirrubinemia de 13,2 (fração indireta de 5,3 e direta de 7,9). Optado por internamento hospitalar para investigação de quadro clínico, controle algico e trocado antibiótico para ceftriaxona. Paciente evoluiu com melhora clínica, porém persistia com leucocitose importante com predomínio linfocitário em exames de controle. Feito mielograma, que afastou possibilidade de doença linfoproliferativa, e feita sorologia para EBV, apresentando resultado de IgM e IgG positivos. Paciente recebeu alta hospitalar no décimo dia de internamento, em bom estado geral, sem queixas clínicas e com melhora laboratorial. Pacientes com anemia falciforme apresentam risco aumentado para complicações hepáticas, a hepatopatia falciforme varia desde a síndrome hepática autolimitada do quadrante superior direito até a colestase intra-hepática e síndromes agudas de sequestro hepático. A infecção pelo EBV é reconhecida como desencadeante de quadros hepáticos agudos, usualmente as alterações são transitórias e autolimitadas, mas podem evoluir de forma grave em pacientes com doenças de base, como a anemia falciforme, devido insulto hepático prévio. Quanto às alterações hematológicas vistas nessa infecção, pode ocorrer leucometria normal ou leucocitose, com predomínio linfocítico e presença de linfócitos atípicos, mas podem sobrevir reações leucemóides caracterizadas por leucocitose reacional exacerbada, com valor acima de 50.000 leucócitos/mm<sup>3</sup>. Assim, é visto que a identificação precoce da infecção aguda pelo EBV no quadro de hepatopatia falciforme ou no contexto de reações leucemóides linfocíticas pode minimizar a exposição do paciente a intervenções invasivas como realização de mielograma e biópsia hepática, pelo conhecido que a infecção tem curso autolimitado, fornecendo segurança que as alterações serão resolvidas com cuidados de suporte. Sendo assim, é importante a suspeição de infecções virais no contexto de alterações hepáticas agudas em pacientes com anemia falciforme.