



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Hiperativação Imune E Neoplasia Linfoproliferativa Como Diagnósticos Diferenciais De Infecção Por Epstein-Barr: Relato De Caso

Autores: GABRIELLA FIDELIS DE SÁ (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), RAABE DE JESUS SOUZA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), YASMIN SABOIA MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FRANÇOIS LOIOLA PONTE DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), RAIMUNDO DIEGO FERREIRA AMORIM (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Resumo: A infecção pelo Epstein-Barr vírus (EBV) tem ampla manifestação clínica e múltiplos diagnósticos diferenciais. Além de mimetizar desordens linfoproliferativas durante infecção aguda, também se associa ao surgimento de diversas neoplasias, sendo fundamental a propedêutica assertiva para tais condições. Paciente masculino, 10 anos, admitido por quadro de adinamia, sonolência, hiporexia e febre intermitente. Havia relato de sintomas gripais e hipocolia fecal antecedendo em duas semanas o quadro vigente. Ao exame físico, havia linfonodomegalia cervical, retroauricular e occipital, além de hepatomegalia. Ultrassonografia abdominal evidenciou esplenomegalia. Laboratorialmente, evoluiu com leucocitose e linfocitose até 70% e com 20% de atipia, além de anemia, neutropenia, plaquetopenia, LDH em ascensão ($1061 > 1156 > 1266$), elevação de ferritina (844) e fibrinogênio em níveis limítrofes (163). Aventada hipótese de síndrome hemofagocítica, assim como de doença linfoproliferativa, sendo realizado mielograma, que evidenciou medula óssea hipocelular limítrofe para normocelular, com diseritropoese, disgranulocitose e predomínio de linfócitos, sem evidência de hemofagocitose ou de blastos. Solicitadas sorologias virais, obtendo-se resultado IgM e IgG positivos para EBV e Herpes vírus 1 e 2. Devido à melhora clínica progressiva e à ausência de critérios de gravidade, decidido não iniciar terapia antiviral, tendo o paciente evoluído afebril após o 8º dia de internamento, com progressiva melhora laboratorial. Recebeu alta hospitalar assintomático, com proposta de seguimento clínico ambulatorial. O EBV é o agente primário da mononucleose infecciosa, doença que, na forma clássica, é descrita como a presença de faringoamigdalite, febre, linfadenopatia e linfocitose exacerbada, podendo simular condições linfoproliferativas. É comumente autolimitada, entretanto, pode acarretar complicações graves devido à ativação imunológica desordenada. É uma das principais causas de síndrome hemofagocítica, condição agressiva e com risco de vida, que cursa com hiperativação macrofágica e consequente liberação aumentada de mediadores que levam a um quadro inflamatório sistêmico, sendo caracterizada pela presença de febre, esplenomegalia, bicitopenia, elevação de ferritina, redução de fibrinogênio e hemofagocitose. A suspeição e o diagnóstico precoce dessa condição são modificadores de sobrevida desses pacientes. Ainda, o EBV possui íntima relação com neoplasias, pois, além de simulá-las, pode predispor seu surgimento. Assim, reforça-se a complexidade dessa condição e a importância da abordagem da mesma. A infecção por EBV constitui grande desafio diagnóstico e terapêutico, devido à variedade de apresentações clínicas e aos riscos inerentes à resposta imune do paciente. A propedêutica assertiva e a exclusão de diagnósticos diferenciais são primordiais para um manejo adequado. Endossa-se, assim, a importância do desenvolvimento de estudos e da promoção de conhecimento acerca do tema.