

Trabalhos Científicos

Título: Reconhecimento Da Imunodeficiência A Partir Dos Sinais De Alerta: Um Relato De Caso Sobre A Importância Do Diagnóstico Precoce Para O Tratamento Adequado

Autores: RAFAELA LANA DINIZ (UFMG), MARIA EDUARDA MOREIRA GUIMARÃES CAVALCANTI (UFMG), FERNANDO ZOBOLI SEMABUKURO (UFMG), YASMIM STHEFANY FERNANDES (UFMG), MAYARA BRUNA REIS HORTELAN (UFMG), ISABEL LAGES RIBEIRO (UFMG), PEDRO CELESTE VALADARES (UFMG), ARIÁDNA ANDRADE SALDANHA DA SILVA (UFMG), CÍNTIA SILVA DE ASSIS (UFMG), CRISTIAN EDUARDO CONDAK (UFMG), LUCIANA ARAÚJO DE OLIVEIRA CUNHA (UFMG), FERNANDA GONTIJO MINAFRA (UFMG)

Resumo: Devido à gravidade das Imunodeficiências Primárias (IDP), é essencial estar atento aos Sinais de Alerta. Este trabalho tem como objetivo destacar a importância do diagnóstico precoce para que os pacientes recebam tratamento adequado e eficaz. Trata-se de paciente, sexo feminino, 4 anos. Apresenta cardiopatia congênita (CIA OS), atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, dimorfismos e refluxo gastroesofágico, sem diagnóstico sindrômico definitivo. Filha de pais não consanguíneos. Aos 3 e 5 meses de vida, apresentou quadros de otite média aguda (OMA), necessitando de internação no primeiro episódio. Com 1 ano e três meses de vida, foi internada por pneumonia comunitária (PNM). Aos 2 anos e 10 meses, foi internada com suspeita de OMA, tratada com amoxicilina e clavulanato sem sucesso terapêutico, evoluindo para o primeiro choque séptico, sendo diagnosticada com otomastoidite e pancitopenia significativa (Hm 3,6/Hb 11,4/Plt 77.000). Três meses após esse episódio, foi novamente internada por OMA e Otomastoidite, que evoluiu, novamente, para choque séptico, necessitando de intubação e com cultura positiva para *Candida tropicalis* em secreção do trato respiratório. Optado por timpanostomia, com redução dos episódios de OMA. Um mês depois, foi internada por PNM bacteriana comunitária e anemia grave (Hb 3,5), com exames indicando hipoplasia da série eritrocítica, hiperplasia da série granulocítica e eosinofilia (5%). Pela primeira vez foi levantada a hipótese de uma possível IDP. Após um mês, foi internada com infecção do trato respiratório superior com painel viral positivo para vírus sincicial respiratório. Vinte dias depois, foi internada novamente por PNM bacteriana comunitária. Em janeiro de 2024, iniciou acompanhamento no ambulatório de Imunologia do hospital universitário. A propedêutica imunológica evidenciou hipogamaglobulinemia: IgA (<12), IgG (<81), IgM (88,4), imunofenotipagem de linfócitos sem alterações e ausência de resposta vacinal a vacina Pneumocócica Polissacaríde. Os Dez Sinais de Alerta para Imunodeficiência Primária [2] são essenciais para o diagnóstico precoce de IDP. A paciente descrita apresentou seis dos dez sinais: otites recorrentes, infecções nasais frequentes, mais de duas pneumonias por ano, dificuldade em ganhar peso e crescer, necessidade de antibióticos intravenosos, e infecções profundas como septicemia. A falta de atenção a esses sinais resultou em múltiplos episódios infecciosos, afetando seu desenvolvimento e qualidade de vida. A educação médica sobre esses sinais é crucial para melhorar o tratamento e o prognóstico dos pacientes com IDP.