



41º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
Pediatria
Florianópolis - SC

22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024

CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Getúlio Richard, 850
Centro - Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Acometimento Genital Associado A Vasculite Por Imunoglobulina A (Iga) Em Escolar: Um Relato De Caso

Autores: BRUNA SOARES PRAXEDES (HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCÂNTARA), ALINA KRISTINA VILLELA DA COSTA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), LIA DE OLIVEIRA JEREISSATI (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), FRANCISCO AFRANIO PEREIRA NETO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS), AMÁLIA MAPURUNGA ALMEIDA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS - UNICHRISTUS)

Resumo: A vasculite por IgA (VIgA) é uma vasculite sistêmica de pequeno calibre, não trombocitopênica, com deposição de IgA. Pode acometer diversos órgãos, sendo raro, porém, o acometimento genital. No presente trabalho descrevemos um caso de VIgA evoluindo com acometimento peniano e testicular. Paciente masculino de oito anos, iniciou quadro agudo de lesões purpúricas palpáveis em membros inferiores (MMII), seguindo com febre, dor abdominal, artrite em punhos e joelhos, além de dor e edema importantes em pênis e bolsa escrotal. Apresentava histórico de odinofagia há duas semanas do início das lesões. Durante avaliação, foram identificadas lesões purpúricas associadas a edema significativo de pênis, além de orquite em ultrassonografia com aumento difuso da espessura e ecogenicidade da pele e demais componentes da bolsa escrotal. Em exames laboratoriais, foi observada leucocitose sem desvio em diferencial, ausência de plaquetopenia, sem alterações em provas inflamatórias, função renal ou sumário de urina. No contexto de VIgA com acometimento abdominal e escrotal, foi iniciada corticoterapia em dose imunossupressora com excelente resposta e subsequente desmame ambulatorialmente. A VIgA tem mecanismos fisiopatológicos ainda desconhecidos. Contudo, destaca-se o potencial gatilho infeccioso gerado, principalmente, por infecções do trato respiratório superior. Sua característica patológica é a deposição de complexos imunes contendo IgA nas paredes dos vasos dos órgãos afetados e no mesângio renal. É a forma mais comum de vasculite sistêmica na pediatria, especialmente em meninos menores de 10 anos de idade. É caracterizada pela tétrade: púrpura palpável predominante em MMII, artrite, dor abdominal e envolvimento renal. Embora tais manifestações sejam bastante conhecidas, os achados de envolvimento genital são menos descritos. A incidência de envolvimento escrotal é rara, variando entre 2 a 38% dos casos. Clinicamente podem ser evidenciadas hiperemia, edema e dor escrotal, sendo importante o diagnóstico diferencial com torção testicular. Infarto testicular pode ocorrer em casos graves. Envolvimento peniano é ainda mais raro, com ocorrência associada ao acometimento escrotal ou isoladamente e por vezes antecedendo o surgimento da púrpura. O caso clínico descrito segue as mesmas características clássicas da literatura: faixa etária, sexo masculino e sintomas característicos, porém com a particularidade do envolvimento genital. O diagnóstico foi clínico, com confirmação por exame de imagem. Quanto à terapêutica diante de acometimento escrotal, recomenda-se o uso de glicocorticoides imediatamente, com retirada gradual. Por fim, percebe-se que o acometimento genital como manifestação da vasculite por IgA, embora não seja comum, tem alto risco de morbidade em crianças. Assim, é relevante considerá-la na suspeita da VIgA a fim de evitar complicações, como necrose e disfunção local, por meio do tratamento oportuno e precoce.