



Trabalhos Científicos

Título: Manifestações Atípicas Do Lúpus Eritematoso Sistêmico: Um Relato De Caso

Autores: BRUNA AFONSO CAVALCANTE (HOSPITAL LUCÍDIO PORTELA- HILP), ROBERTA ORIANA ASSUNÇÃO LOPES DE SOUSA (HOSPITAL LUCÍDIO PORTELA- HILP), SIMONE SOARES LIMA (HOSPITAL LUCÍDIO PORTELA- HILP), RAYANNE RODRIGUES PEREIRA (HOSPITAL LUCÍDIO PORTELA- HILP), LETÍCIA MARIA EULÁLIO DANTAS SANTOS (HOSPITAL LUCÍDIO PORTELA- HILP), MARIA AUGUSTA ROCHA DIAS (HOSPITAL LUCÍDIO PORTELA- HILP), WANESSA GOMES LANDIM TEIXEIRA (HOSPITAL LUCÍDIO PORTELA- HILP), ANA MARIA CORREIA ALENCAR (HOSPITAL LUCÍDIO PORTELA- HILP), MARCELLA SOUSA BASTOS (HOSPITAL LUCÍDIO PORTELA- HILP), EDUARDO LOPES CARREIRO DE ALENCAR (HOSPITAL LUCÍDIO PORTELA- HILP), FRANCISCA SEYLA DE ALENCAR CORREIA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), THAÍS ROBERTA JANSON GONÇALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), ANA PAULA GUIMARÃES SÁ (HOSPITAL LUCÍDIO PORTELA- HILP), ANA LUÍSA OLIVEIRA DA SILVA (HOSPITAL REGIONAL DE PARANOÁ)

Resumo: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica grave, com manifestações heterogêneas incluindo alterações hematológicas e menos frequente mononeuropatia múltipla. Paciente, 11 anos, feminina, hígida, após queda da cama iniciou dor intensa em membros inferiores, alodinea e incapacitando a deambulação. Após 9 dias petéquias e equimoses disseminadas pelo corpo, internou devido plaquetopenia grave ($1.000/\text{mm}^3$) e anemia (Ht 19 % e Hb 6,2 g/dL), manteve plaquetopenia grave refratária a transfusão de plaquetas. Com perda ponderal expressiva, epistaxe, hemorragia subconjuntival e paralisia facial periférica à esquerda. FAN (1:160 nuclear pontilhado fino), entretanto demais auto-anticorpos como anticoagulante lúpico, anti-DNA dupla hélice, anti-RNP, anti-SM, anti-SSA, anti-SSB, anti-beta-2-glicoproteínas, anticardiolipina IgA IgM e IgG não reagente. VSH e PCR normais. RMN de crânio e ouvidos internos : hematomas subdurais subagudos, áreas de calcificações residuais em lobo frontal e temporal ,além de sinais de neurite no gânglio geniculado do VII nervo craniano. Eletrononeuromiografia com comprometimento mononeuropático periférico assimétrico, tipo mononeuropatia múltipla, de nervos sensitivos (sural e fibular superficial bilateralmente) e motores (tibial esquerdo e fibular comum bilateralmente) predominando no membro inferior esquerdo, padrão axonal. Mielograma, biópsia da medula e imunofenotipagem de hemoglobina descartando neoplasias hematológicas. Decidido por realização de pulsoterapia com metilprednisolona com melhora gradual da plaquetopenia , anemia e dos sintomas neurológicos. Mantem-se em seguimento com os ciclos de pulsoterapias (metilprednisolona e ciclofosfamida) e reposição de vitamina B12. O Lupus Eritematoso sistêmico neuropsiquiátrico (LESNPS) é heterogêneo, porém as manifestações no sistema nervoso periférico (SNP) são raras, aparecendo com maior frequência a neuropatia periférica, mononeuropatia e neuropatia craniana. A mononeuropatia múltipla (MM), uma manifestação rara do LES, é geralmente acompanhada por doença multissistêmica e caracterizada pela degeneração Walleriana de troncos nervosos, resultando em déficits sensitivo-motores nas extremidades. A ciclofosfamida é o imunossupressor mais utilizado com desfechos positivos nesses casos, associada à vitamina B12, que auxilia na reparação neuronal, síntese da bainha de mielina, transporte axonal e fornecimento de energia celular, adjunta à terapia com corticosteroides. A heterogeneidade do LES juvenil, especialmente com curso de MM, destaca a carência de conhecimento aprofundado sobre o assunto, implicando em diagnósticos tardios e dificuldades no tratamento adequado. o LESNPS é uma entidade rara, e ponderar o risco-benefício de iniciar o tratamento para LES em condições de manifestações atípicas tornou-se positivo na condução dessa paciente, sendo relevante excluir neoplasias hematológicas,além de causas infectocontagiosas.