



41º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
**Pediatria**  
Florianópolis - SC

**22 A 26  
DE OUTUBRO  
DE 2024**

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



## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome Da Ativação Macrofágica Em Paciente Com Artrite Idiopática Juvenil - Um Relato De Caso

**Autores:** JOANA ROSA URBANO SOUSA COSTA (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), KAROLINE OLIVEIRA NOGUEIRA (FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS), RAYRA LUANY SILVA (FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS), RAYANA LÉLIS RICARTE CAVALCANTI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ - HUOC/UPE), CAMILA MOURA DE PAFFER (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP)

**Resumo:** A Síndrome de Ativação Macrofágica (SAM) é uma complicação grave e potencialmente fatal que pode ocorrer em alguns pacientes com Artrite Idiopática Juvenil Sistêmica (AIJ sistêmica). S.C.F., 4 anos com quadro de febre há 2 semanas, possuía antecedentes de internamento há 1 ano por febre prolongada associado a rash pruriginoso e linfonodomegalia cervical e com diagnóstico de AIJ Sistêmica na ocasião. No momento da admissão fazia uso de prednisolona 3mg/dia em desmame e indometacina 12,5 mg/dia. Foi realizado rastreio laboratorial que evidenciou aumento de transaminases, desta forma, optou-se por suspender indometacina e internamento hospitalar. Em curso de internamento paciente evoluiu com persistência de picos febris, associando a quadro, prostração, inapetência e irritabilidade, queixando-se sempre de dor abdominal moderada a palpação. Foram solicitados novos exames laboratoriais, que mostraram alteração de bioquímica hepática (aumento da fosfatase alcalina e da gama-gt), além de fibrinogênio consumido e aumento de ferritina e triglicerídeos. Ademais, foi solicitado ultrassonografia de abdome que evidenciou hepatoesplenomegalia e mielograma com achado de histiócito fagocitando hemácias. Fechado o diagnóstico de SAM, foi optado por realizar pulsoterapia com metilprednisolona por 3 dias sem intercorrências e logo após retornado prednisolona em dose agora de 2mg/kg/d. Após término de terapia, evidenciado melhora significativa do estado geral da criança, foram repetidos os exames laboratoriais, que demonstraram melhora laboratorial, sendo optado por alta hospitalar para acompanhamento em ambulatório de reumatologia. A SAM é uma forma grave de resposta inflamatória sistêmica que ocorre como uma complicação rara da AIJ sistêmica. Caracteriza-se por uma hiperativação dos macrófagos e outras células do sistema imunológico, levando a uma liberação excessiva de citocinas pró-inflamatórias. Isso resulta em uma cascata inflamatória descontrolada que pode afetar vários órgãos ou resultar em sintomas sistêmicos. Os sintomas da SAM variam de acordo com a gravidade da resposta inflamatória sistêmica e podem incluir febre persistente, hepatoesplenomegalia, linfadenopatia, icterícia, insuficiência hepática, coagulopatia, distúrbios neurológicos e respiratórios. O tratamento inicialmente é feito com corticóides, porém pode-se fazer uso de imunobiológicos em casos refratários. Portanto, conclui-se que a SAM na AIJ Sistêmica é uma complicação grave que requer uma abordagem rápida e intensiva para controlar a inflamação sistêmica e melhorar os resultados clínicos. O entendimento precoce dos sintomas e sinais da SAM, juntamente com uma intervenção terapêutica adequada, são cruciais para mitigar os riscos associados a esta condição potencialmente devastadora. Ao descrever um caso clínico de uma paciente com esta condição se espera que o estudo possa reforçar a inclusão desta doença dentre diagnósticos diferenciais e auxiliar no tratamento precoce.