



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

**22 A 26**  
**DE OUTUBRO**  
**DE 2024**  
FLORIANÓPOLIS - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** Agranulocitose Em Paciente Com Herpesvírus Tipo 6: Um Relato De Caso

**Autores:** ANA LUIZA NOGUEIRA GONÇALVES (HOSPITAL BARÃO DE LUCENA), ANA CAROLINA LINS DOS SANTOS SILVA (HOSPITAL BARÃO DE LUCENA), MARCELA CAVALCANTE DA ROCHA LEÃO (HOSPITAL BARÃO DE LUCENA), LORENA GABRIELA RIBEIRO DA SILVA VARJÃO (HOSPITAL BARÃO DE LUCENA), ADELIA SIQUEIRA VALVERDE (HOSPITAL BARÃO DE LUCENA), CLÍVIA MAIZA BEZERRA SILVESTRE GALINDO (HOSPITAL BARÃO DE LUCENA), NIEDJON PEIXOTO DE CARVALHO SILVA (HOSPITAL BARÃO DE LUCENA), MARIANA PIRES JOVINO MARQUES (HOSPITAL BARÃO DE LUCENA), REGINA COELI FERREIRA RAMOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ)

**Resumo:** A ROSÉOLA É UMA DOENÇA VIRAL QUE AFETA OS MENORES DE 2 ANOS. CAUSADA PELO HERPESVÍRUS HUMANO 6 (HHV-6) OU PELO HERPESVÍRUS HUMANO 7 (HHV-7). ESTES, APÓS INFECÇÃO PRIMÁRIA, PERMANECEM LATENTES NO ORGANISMO, PODENDO REATIVAR-SE POR IMUNOSSUPRESSÃO. APESAR DE SER UMA DOENÇA GERALMENTE BENIGNA E AUTOLIMITADA, EM CASOS RAROS OCORREM CONVULSÕES OU ENCEFALITE. TAL VÍRUS NÃO É COMUMENTE ASSOCIADO A AGRANULOCITOSE OU A APLASIA MEDULAR, SENDO ESTA ÚLTIMA COMPLICAÇÃO POTENCIALMENTE FATAL. DE FORMA ATÍPICA, SERÁ RELATADA AGRANULOCITOSE POR HHV-6 EM ESCOLARES COM OBJETIVO DE CONSCIENTIZAR SOBRE O IMPACTO CLÍNICO DESTA DOENÇA. ESCOLAR, 7 ANOS DE IDADE, SEXO FEMININO, COM FEBRE HÁ 03 DIAS E EXANTEMA MACULOPAPULAR COM ASPECTO DE ‘FACE ESBOFETEADA’, LINFONOMEGLIA CERVICAL BILATERAL, NÁUSEAS E FADIGA HÁ 01 DIA DA ADMISSÃO EM EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA EM RECIFE-PE. HÁ 15 DIAS DA ADMISSÃO, APRESENTOU CRISE CONVULSIVA GENERALIZADA AFEBRIL, REALIZADA TOMOGRAFIA DE CRÂNIO SEM ALTERAÇÕES E INICIADO CARBAMAZEPINA 15MG/KG/DIA. SOLICITADOS EXAMES QUE EVIDENCIARAM PANCITOPENIA (HB 10,4 / LEUCO 2000 - SEG 51%, LT 35% / PLQ 60.000), OPTADO POR INTERNAMENTO HOSPITALAR PARA INVESTIGAÇÃO DE SÍNDROME FEBRIL AGUDA. PACIENTE EVOLUIU COM NEUTROPENIA PROGRESSIVA AO LONGO DO INTERNAMENTO COM EVOLUÇÃO PARA NEUTROPENIA GRAVE FEBRIL (NEUTRÓFILOS <500). REALIZADO MIELOGRAMA QUE DESCARTOU DOENÇA ONCOLÓGICA, ECOCARDIOGRAMA NORMAL E ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL EVIDENCIOU LINFONODOS EM REGIÃO PERIUMBILICAL. ELETROENCEFALOGRAMA DURANTE O SONO DEMONSTROU ATIVIDADE EPILEPTIFORME GENERALIZADA DE COMPLEXOS PONTA-ONDA IRREGULARES. PELA POSSIBILIDADE DE TOXICIDADE POR CARBAMAZEPINA FOI REALIZADA RETIRADA PROGRESSIVA E INICIADO LEVETIRACETAM, PORÉM SEM MELHORA DO EXANTEMA. REALIZADAS SOROLOGIAS PARA HIV, EPSTEIN-BARR (EBV), HHV-6, SARAMPO, RUBÉOLA, DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA, APRESENTANDO IGM POSITIVA APENAS PARA HHV-6. APESAR DA ROSÉOLA SER MAIS PREVALENTE EM MENORES DE 2 ANOS E DA PANCITOPENIA NA DOENÇA EXANTEMÁTICA SER COMUMENTE ASSOCIADA A OUTRAS ETIOLOGIAS VIRAIS, O CASO EM QUESTÃO NÃO TEVE UMA HISTÓRIA CLÍNICA CLÁSSICA. ACREDITA-SE ATÉ O MOMENTO QUE EM PACIENTES IMUNOCOMPETENTES A AGRANULOCITOSE PODE ESTAR RELACIONADA À EXPOSIÇÃO A CERTOS MEDICAMENTOS, TOXINAS E INFECÇÕES VIRAIS, ESTAS, EM GERAL, POR PARVOVÍRUS B19, EBV OU HIV. ATUALMENTE, HÁ POUCOS RELATOS NA LITERATURA QUE CITEM A ASSOCIAÇÃO DO HERPES VÍRUS E ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS EM ESCOLARES. OS MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS PARA ESSE TIPO DE EVOLUÇÃO AINDA NÃO SÃO ESCLARECIDOS. FUNDAMENTAL QUE NA PRÁTICA MÉDICA SEJA CADA VEZ MAIS DIFUNDIDA A COLETA DE PAINEL VIRAL, E EXAMES SOROLÓGICOS ESPECÍFICOS PARA REALIZAÇÃO DE DIAGNÓSTICO PRECOZE MAIS PRECISO, INSTITUINDO COM ISSO TRATAMENTO EFICAZ E DIMINUINDO A POSSIBILIDADE DE DESFECHOS POTENCIALMENTE FATAIS.