

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso Pfapa (Febre Periódica, Estomatite Aftosa, Faringite, Adenite): Síndrome Febril Periódica Familiar Em Irmãos.

Autores: KÉRCIA ALCÂNTARA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ELENILDE GOMES SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), MARIA EDUARDA PONTES CUNHA DE CASTRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), KAMILA ALCÂNTARA SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Resumo: PFAPA, doença autolimitada benigna, etiologia possivelmente multifatorial, é caracterizada por ciclos recorrentes de febre, com adenite cervical e/ou faringite e/ou aftas orais. Inicia, mais comumente, até os 5 anos de idade, com episódios num intervalo de 2 a 12 semanas. Menino, com 5 anos de idade, em primeira consulta num ambulatório de pediatria em abril/23, refere febre alta seguida de amigdalite no 2º dia quando iniciou uso de antibiótico oral, com febre até o 4º dia. Relato de antibioticoterapia cerca de 2 semanas antes devido a febre e aftas orais, história de episódios semelhantes de 1 a 2 anos de idade. Acompanhado dos pais e do irmão com 9 anos de idade, este com história de febre e/ou amigdalite de repetição dos 4 aos 6 anos de idade e uso recorrente de antibiótico e/ou corticoide oral. Haviam evoluído espontaneamente com ausência dos quadros durante isolamento social por pandemia, entre 2020 e 2022. Desde 2021, estão em acompanhamento com endocrinopediatra devido a baixa estatura e baixo peso, sendo que o mais velho faz uso de GH há mais de 1 ano. Os irmãos queixavam ainda de tosse, espirros e congestão nasal crônica com episódios de epistaxe, sem acompanhamento regular com pediatra ou otorrinolaringologista. Então, foram solicitados videonasolaringoscópias, com resultados de Rinopatia crônica para os dois, e encaminhados para avaliação com otorrinolaringologista, seguiram em acompanhamento regular, uso de antibiótico e corticoide orais e tópicos nasais, sem melhora dos sintomas. Na segunda consulta no ambulatório de pediatria após 4 meses, paciente de 5 anos apresentava febre alta há 48 horas, com demora de resposta ao uso de Dipirona e Ibuprofeno. Estava com febre de 39,1°C, congestão nasal e otite média. Relatava quadro semelhante mensalmente desde a última consulta (3x). Irmão mais velho com relato de sinusite alguns dias antes e concluído antibioticoterapia. Prescrito teste terapêutico com 2mg/kg/dose única de prednisolona e melhora total dos sintomas em menos de 12 horas após. Realizados outros exames que descartaram outras causas, confirmando o diagnóstico de PFAPA. Iniciado suplementação contínua com vitamina D, zinco e probióticos, orientado dose única de corticoide quando febre alta e encaminhados para ambulatório de Imunologia, quando iniciaram uso de Colchicina 0,5 mg/dia. Após 11 meses sem antibioticoterapia, em tratamento e acompanhamento regulares com os mesmos profissionais: pediatra, endocrinopediatra e imunologista, as crises febris encurtaram e espaçaram. Passaram de mensais a bimestrais para o paciente de 6 anos agora, de trimestrais a semestrais, para o de 10 anos. Observou-se ainda melhora na velocidade de crescimento, que foi de 5,4cm/ano em 2023 para 8,1 cm/ano em 2024 para o mais novo e de 4,2 cm/ano em 2023 para 6,6 cm/ano em 2024 para o mais velho. O diagnóstico precoce de PFAPA é necessário para evitar terapêuticas excessivas e desnecessárias, além de garantir qualidade de vida dos pacientes e suas famílias.