

Trabalhos Científicos

Título: Lúpus Eritematoso Sistêmico Em Adolescente: Um Relato De Caso.

Autores: MICHELLE MADELEYNE SALAZAR BUSTAMANTE (UFCSPA), ESTHER RODRIGUES ROCHA ALVES (UFCSPA), HELENA HERTEL CORREA (UFCSPA), THEODORA BASTOS DIAS CENTENO (UFCSPA), HELEN LUIZE HICKMANN (UFCSPA), TREIBEL GIOVANNA VILLAVICENCIO CEDEÑO (UFCSPA), MARIA GRAZIELA FERREIRA DUARTE (UFCSPA), ALANA SCARIOT ZOTTIS (UFCSPA), RAÍSSA QUEIROZ REZENDE (UFCSPA), GISSELA ALEJANDRA MOREIRA MONTENEGRO (UFCSPA)

Resumo: O Lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune multissistêmica e na pediatria é mais prevalente em adolescentes femininas e infrequente em menores de 5 anos. Paciente feminina, 13 anos, iniciou quadro de rash malar, alopecia difusa, aftas orais e astenia. Buscou atendimento médico, sendo identificado anemia e plaquetopenia nos exames laboratoriais, iniciado o sulfato ferroso e ácido azelaico para o rash. Paciente seguiu com piora dos sintomas, sem relatos de febre. Após um mês, buscou atendimento pela piora do estado geral, sendo evidenciado pancitopenia. Solicitada internação para investigação e transferência para hospital de maior complexidade. Na chegada, paciente apresentava tosse e episódios de hemoptise em mínima quantidade. Realizada tomografia de tórax e abdome que evidenciou áreas de vidro fosco, focos de consolidação, aumento de linfonodos mediastinais e baco no limite superior da normalidade. Negava dor ou rigidez articular. Prévio ao quadro atual apresentava rash malar discreto apenas após exposição ao sol sem demais sintomas prévios e referia perda ponderal de 5kg nos últimos 2 meses. Após resultado de FAN de 1:2560 (padrão nuclear homogêneo AC-1), critérios SLICC positivo, EULAR 19 pontos e índice de atividade alto SLEDAI de 13, foi iniciado corticoterapia e tratamento com Hidroxicloroquina. Paciente apresentou boa evolução clínica e recebeu alta hospitalar para continuidade do tratamento ambulatorialmente. As principais manifestações clínicas do LES na infância são: fadiga, febre, perda de peso, mialgia, artralgia, envolvimento mucocutâneo e vascular. O diagnóstico é realizado através de diversos critérios, como EULAR/ACR, que define o diagnóstico de LES se o paciente apresentar FAN 21:80 e fizer a partir de 10 pontos. O tratamento mais seguro e eficaz é a hidroxicloroquina sendo usada na dose máxima de 5 mg/kg/dia, mais comumente combinada com glicocorticóides. A monoterapia pode ser suficiente em alguns casos, entretanto, pacientes com envolvimento mais grave de órgãos-alvo necessitam de agentes modificadores da doença adicionais. LES é uma patologia crônica inflamatória de etiologia desconhecida. Suas manifestações são imprevisíveis, com uma variabilidade das manifestações clínicas podendo acometer pele, articulações, rins, pulmões, mucosas e sistema nervoso. Crianças e adolescentes com LES necessitam de alta suspeição clínica para diagnóstico preciso e continuidade do tratamento.