

## Trabalhos Científicos

**Título:** Doença De Behçet Com Aneurismas Múltiplos E Trombose

**Autores:** ADRIANA RODRIGUES MIGUEL DE AZEVEDO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO); ADRIANA RODRIGUES FONSECA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO); ADRIANA GUERRA VIEIRA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO); VIVIANE DOS SANTOS ROSA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO); NATALIE FARIA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO); KARLA DO CARMO FERRÃO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A Doença de Behçet (DB) é uma doença inflamatória crônica e multissistêmica, caracterizada por um amplo espectro de manifestações, podendo também acometer vasos arteriais e/ou venosos de quaisquer calibres. As lesões vasculares incluem degeneração aneurismática, varizes e trombose superficial e profunda. O envolvimento vascular é mais raro na infância, porém mais grave, podendo representar a manifestação inicial. Relatamos o caso de uma adolescente com Doença de Behçet e múltiplos aneurismas, inclusive de artérias pulmonares. RELATO: MCMS, 12 anos, admitida com quadro de febre prolongada e dor abdominal incapacitante. Evoluiu com sopro sistólico 3+/6+ em foco mitral, icterícia, hepatomegalia, derrame pleural bilateral, anemia acentuada e insuficiência renal aguda. Exames evidenciaram: leucocitose neutrofílica importante (33.000/mm<sup>3</sup>), VHS 150mm/h, PCR 35mg/dL, sorologias TORCHs negativas, prova tuberculínica não reatora. Ecocardiograma mostrou vegetação em válvula mitral e aneurisma sacular em aorta torácica. Posteriormente, surgiram nódulos subcutâneos dolorosos nos membros inferiores, além de úlceras orais e genitais dolorosas. Os anticorpos antinuclear, anti-Sm, anti-dsDNA, anti-Ro, anti-La foram negativos. A angiotomografia demonstrou aneurismas saculares em aorta torácica, aorta abdominal e trombo em artéria pulmonar esquerda. Iniciadas metilprednisolona em pulsoterapia, ciclofosfamida mensal e anticoagulação oral. Exames subseqüentes não evidenciaram inflamação ocular ou presença de antígeno HLA-B51. Apesar do tratamento adotado, evoluiu com oligoartrite episódica, úlceras orais recorrentes, aneurismas saculares em artérias pulmonares e intercorrências infecciosas. DISCUSSÃO: A DB é rara na população infanto-juvenil e discutível se síndrome autoinflamatória ou vasculite autoimune. As alterações aneurismáticas e trombóticas das artérias pulmonares são relatadas em apenas 1% das crianças com DB. CONCLUSÃO: As lesões vasculares nas crianças com DB, apesar de mais raras, alteram adversamente o prognóstico e requerem tratamento mais agressivo. Devido à escassez de evidências sobre o tratamento das manifestações vasculares, estudos multicêntricos e registros internacionais são necessários.