



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

CAMPINAS - SP
08 A 11
DE OUTUBRO
2021

DOENÇA AUTO IMUNE COMO EXPRESSÃO DA IMUNODEFICIÊNCIA COMUM VARIÁVEL: RELATO DE CASO

Marina Feitosa Ramalho Galvão¹, Joanna Thainã Santos Bertolino¹, André Luiz da Silva Melo Moura¹, Laryssa Bezerra da Nobrega¹, Pedro Alves da Cruz Gouveia^{1,2,3}

1 Universidade de Pernambuco ; 2 Universidade Federal de Pernambuco ; 3 Universidade Católica de Pernambuco

Introdução

A imunodeficiência comum variável (CVID) é caracterizada por baixos níveis de Ig, acomete um grupo heterogêneo de pacientes, mais comum no adulto jovem. Um terço dos pacientes com CVID apresentam enfermidade autoimune, como lúpus eritematoso sistêmico, anemia hemolítica auto-imune, púrpura trombocitopênica idiopática. Cerca de 1% dos pacientes desenvolvem enfermidade autoimune do sistema nervoso central como a síndrome de Guillain Barré.

Objetivos

Descrever caso clínico de paciente portador de múltiplas enfermidades autoimunes e boa resposta a imunoglobulina, com diagnóstico final de imunodeficiência comum variável.

Métodos

Paciente, sexo feminino, 18 anos, com relato de infecções recorrentes na infância, e diagnóstico de PTI crônica refratária desde os 13 anos, após a primeira menarca. Evolui aos 17 anos com quadro diarréico por 20 dias + parestesia de membros inferiores + disfagia para líquidos, disautonomia com taquicardia sinusal persistente. Realizado tilt test positivo com resposta disautônômica e Eletroneuromiografia com achado compatível com inexcitabilidade sensorial em membros superiores e inferiores, sugestivo de Guillain Barret tipo like AMSAN (Neuropatia axonal sensitivo motora aguda),

com prescrição de prednisona 40mg/dia e agonista de receptor de trombopoetina (revolade). Novo internamento aos 18 anos com quadro de pancreatite aguda, nesse contexto inicia-se investigação para lúpus com complemento C3,C4 consumido, porém FAN negativo, anti DNA negativo, anti cardiolipina negativo. Evolui com plaquetopenia e foi instituído como tratamento imunoglobulina humana intravenosa (IVIG), com melhora importante do estado clínico geral e laboratorial. Por apresentar múltiplas condições com mecanismo imunomediado e boa resposta ao IVIG, foi solicitado (Imunoglobulinas): IgA 0,88 IgM 0,98 IgG 6,89, com IgG abaixo do P3 esperado pelo adulto. Com IgG e IgA diminuídas, e IgM aumentada para o Percentil/ Idade na população brasileira, demonstrando um padrão de imunodeficiência (IgG e IgA levemente diminuídas) com perfil de auto imunidade (aumento de IgM), corroborou com o diagnóstico de CVID.

Conclusões

As imunodeficiências primárias são pouco conhecidas pelos médicos fazendo com que muitos ainda não as reconheçam, pois apresentam um quadro clínico bem heterogêneo, dificultando ainda mais o seu diagnóstico. Apesar de incomum, deve ser investigada em casos suspeitos, neste em específico, paciente com múltiplas doenças autoimunes e boa resposta ao IVIG, incita a investigação da CVID.

Referências Bibliográficas

Cunningham-Rundles C, Maglione PJ. Common variable immunodeficiency. J Allergy Clin Immunol. 2012; 129:1425-6

Karin Milleni Araujo; Licio Augusto Velloso; Eli Mansour. Imunodeficiência comum variável: dificuldades no diagnóstico. Asbai, 2015. Disponível em AAAI - Imunodeficiência comum variável: dificuldades no diagnóstico (aaai-asbai.org.br). Acesso em 07/10/2021.

Paolo R. Errante¹, Antonio Condino-Neto, imunodeficiência comum variável: revisão da literatura. Rev. bras. alerg. imunopatol. 2008. Disponível em: Microsoft Word - ART 1-08 - Imunodeficiência comum variável.DOC (aaai-asbai.org.br). Acesso em 07/10/2021.



16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência
Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E ONLINE