

TÍTULO: MANIFESTAÇÃO DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO COMO SÍNDROME CONSUMPTIVA EM HOMEM DE MEIA IDADE: UM RELATO DE CASO.

INTRODUÇÃO: O LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES) É UMA DOENÇA AUTOIMUNE CRÔNICA, MULTISSISTÊMICA, CLINICAMENTE HETEROGÊNEA E DE DIAGNÓSTICO DESAFIADOR, SENDO O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO COMPOSTO PRINCIPALMENTE POR MULHERES EM IDADE FÉRTIL. DEVIDO À GRANDE DIVERSIDADE DE MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, O PROGNÓSTICO É VARIÁVEL E O RECONHECIMENTO DA PATOLOGIA ESSENCIAL PARA DESFECHO FAVORÁVEL. OBJETIVO: DESCREVER INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE PACIENTE COM LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO EM ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA. MÉTODO: RELATO DE CASO DE PACIENTE INTERNADO EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE REFERÊNCIA EM PERNAMBUCO. RELATO DE CASO: PACIENTE DE 45 ANOS, SEXO MASCULINO, HIPERTENSO E ETILISTA CRÔNICO, COM HISTÓRIA DE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A ASBESTO, REFERINDO PERDA PONDERAL DE 30KG ASSOCIADA A FEBRE VESPERTINA, ALOPÉCIA, EDEMA DE MEMBROS INFERIORES E ASTENIA HÁ 05 MESES. ADMITIDO PARA INVESTIGAÇÃO DE SÍNDROME CONSUMPTIVA, EXAMES LABORATORIAIS EVIDENCIARAM ANEMIA NORMOCÍTICA NORMOCRÔMICA GRAVE, COM NECESSIDADE DE HEMOTRANSFUSÃO, ALÉM DE LEUCOPENIA E VHS ELEVADO. APRESENTAVA PERFIL DE FERRO NORMAL, MARCADORES DE HEMÓLISE SEM ALTERAÇÕES, SOROLOGIAS PARA HEPATITE, SÍFILIS E HIV NÃO REAGENTES. HOJE AINDA AUMENTO LEVE DE ESCÓRIAS NITROGENADAS E PROTEINÚRIA DE 24 HORAS DE 324MG. INICIADO RASTREIO NEOPLÁSICO, COM ACHADOS EM TOMOGRAFIA DE TÓRAX (TC) COM CONTRASTE SUGESTIVOS DE ASBESTOSE; ENQUANTO TC DE ABDOME, SEM ALTERAÇÕES. NO SEGUIMENTO DE INVESTIGAÇÃO ETIOLÓGICA, REALIZADO ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA, QUE REVELOU GASTRITE ENANTEMATOSA, E COLONOSCOPIA SEM ALTERAÇÕES. DIANTE DE QUADRO CLÍNICO MULTISSISTÊMICO, FOI CONSIDERADO ETIOLOGIA AUTOIMUNE E REALIZADO PESQUISA DE AUTOANTICORPOS E NÍVEL DE COMPLEMENTO SÉRICO, COM OS SEGUINTE RESULTADOS: FAN 1/5000 DE PADRÃO NUCLEAR HOMOGÊNEO, ANTI DNA E ANTI-SM POSITIVOS, ALÉM DE C3 E C4 CONSUMIDOS. PORTANTO, CONFORME TAIS ACHADOS CLÍNICOS E LABORATORIAIS, ESTABELECECIDO O DIAGNÓSTICO DE LES COM PRINCIPAL MANIFESTAÇÃO A CAQUEXIA LÚPICA E PROCEDIDO À TERAPÊUTICA COM PREDNISONA (1MG/KG/DIA) E HIDROXICLOROQUINA (400MG/DIA), TENDO O PACIENTE EVOLUÍDO COM REGRESSÃO IMPORTANTE DOS SINTOMAS E GANHO PONDERAL. CONCLUSÃO: DIANTE DA VARIABILIDADE DE EXPRESSÃO EPIDEMIOLÓGICA, CLÍNICA E LABORATORIAL DO LES, É IMPORTANTE A SUSPEIÇÃO DESTA PATOLOGIA DENTRE OS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS DE QUADROS CLÍNICOS COMPLEXOS, PRINCIPALMENTE

EM CASOS COMO O DESCRITO QUE FOGEM À EPIDEMIOLOGIA CLÁSSICA, A FIM DE TRATAMENTO PRECOCE CONSIDERANDO PROGNÓSTICO AINDA MAIS RESERVADO.

PALAVRAS - CHAVE: LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO; CAQUEXIA; FEBRE DE CAUSA DESCONHECIDA; AUTOIMUNIDADE.