

# DESAFIOS DIAGNÓSTICOS EM QUADROS CLÍNICOS DE EXCLUSÃO: RELATO DE CASO DE DOENÇA DE STILL NO ADULTO

## RESUMO

**Introdução:** Em relação ao diagnóstico raro de doença de Still em adultos, evidencia-se os desafios de diagnosticar um quadro de exclusão e a necessidade de abordagens e investigações clínicas eficientes.

**Objetivos:** Apresentar os desafios em diagnosticar a Doença de Still no adulto e ressaltar a necessidade de conhecimentos específicos da clínica médica nos serviços de urgência.

**Delineamento e métodos:** Relato de caso.

**Resultados:** T.M.N, 20 anos, feminina, compareceu ao pronto atendimento do hospital com queixa de febre com evolução de 2 semanas, com registros de até 39,9°C que cessava após uso de antitérmicos. Nesse período, apresentou artralgia generalizada e aparecimento de pápulas confluentes e pruriginosas em região de coxas bilateralmente com piora no período noturno e remissão completa pela manhã. Negava sangramentos, linfadenopatia dolorosa e medicamentos de uso contínuo. Alegava ciclo menstrual regular.

Foi solicitado internamento hospitalar para observação, exames laboratoriais, sorologias virais, raio-X de tórax e ultrassonografia de abdômen.

Exames coletados reportavam Hb 11,6; leucócitos 22.000 com valores aumentados de bastonetes, segmentados e neutrófilos; plaquetas 439.000; FAN, fator reumatoide, anti DNA dupla-hélice e Coombs direto negativos; não reativo para dengue; TGO 58,58; TGP 54,56; Gama GT 69,75; ausência de bactérias e fungos em urina. Demais exames dentro do padrão de normalidade.

Após 2 dias de internação, paciente apresentou dois episódios de febre que cessaram após uso de antitérmicos. Exame de hemocultura com ausência de fungos e bactérias, laboratoriais apresentavam Hb 9,43; Ht 28,8%; leucócitos 12.900; VHS 132; PCR 72,67; ferritina 1377,58.

No dia posterior, paciente com melhora clínica. Na análise de exames, havia compatibilidade de anemia de doença inflamatória, iniciado corticóide pela possibilidade de Doença de Still e encaminhamento para avaliação pela hematologia e pela reumatologia, devido ao provável diagnóstico. Por fim, paciente foi orientada à alta hospitalar com prescrição de clavulin, prednisona 20mg/dia e retorno com hematologia e reumatologia.

**Conclusões:** Com base no quadro clínico e nos critérios de Yamaguchi, a paciente apresentava doença de Still que tem diagnóstico desafiador e de exclusão. Isso encarrega o médico à investigação e raciocínio clínico aguçado para que tais patologias não passem despercebidas, causando complicações irreversíveis para o paciente ou até a morte.

**Descritores:** D016706.