

Mastocitose sistêmica: quando pensar

1-Introdução/fundamentos

A mastocitose, ou distúrbio de ativação de mastócitos, é um quadro caracterizado por um número aumentado de mastócitos no trato gastrointestinal (TGI), pele, medula óssea, baço, fígado e linfonodos. Os mastócitos desempenham um papel central nos processos inflamatórios e em reações graves, como a anafilaxia. Há duas formas comuns de mastocitose: a sistêmica e a cutânea. A forma sistêmica é uma forma severa do distúrbio que apresenta intensa liberação de mediadores celulares vasoativos em função da atividade excessiva dos mastócitos, o que pode resultar em diversos sintomas como prurido, coceira, rubor, diarreia e anafilaxia.

2-Objetivos

Relatar caso de paciente que apresentou quadro de mastocitose sistêmica no município de Tubarão, Santa Catarina.

3- Metodologia

Foi realizado um estudo transversal, descritivo, do tipo Relato de Caso, obtido através de prontuário eletrônico, de paciente que desenvolveu Mastocitose Sistêmica, após picada por formigas, cursando com episódio de edema em face, tonturas, taquicardia e confusão mental no primeiro episódio e, quadro de anafilático com perda de consciência após novo contato com fator desencadeante.

A coleta de dados do presente projeto será avaliada e submetida a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Além disso, apenas após a coleta da assinatura do responsável pela instituição sede da pesquisa, através da carta de apresentação do projeto, assegurando a sua realização neste local pelo termo de Declaração de Ciência e Concordância da Instituição envolvida, que foi dado início ao presente estudo. Em seguida, foi explicado ao guardião dos prontuários o intuito da pesquisa e, mediante o aceite da Declaração de Autorização para Utilização de Prontuários e Documentos, foi também esclarecido os objetivos do estudo ao paciente e após anuência quanto à participação do mesmo, foi fornecido um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, uma para o participante, a outra para os pesquisadores, que está de acordo com os princípios que norteiam a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, para a realização da pesquisa e foi devidamente assinada pelo indivíduo disposto a participar para que este possa de fato fazê-lo.

A pesquisa não concederá qualquer compensação financeira ao participante. A princípio, o participante não possui nenhuma despesa, não necessitando, portanto, de qualquer ressarcimento. Caso alguma despesa extraordinária à pesquisa venha a ocorrer, que esteja fora do orçamento planejado pelos pesquisadores, a melhor forma de ressarcimento será analisada pelos mesmos e por via judicial. Os pesquisadores estão cientes de que, caso o participante do estudo vier a sofrer qualquer tipo de dano que seja em decorrência de sua participação no estudo, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, têm direito à indenização, por parte dos pesquisadores e das instituições envolvidas nas diversas fases da pesquisa.

Os benefícios ao paciente do estudo serão indiretos. De forma que, os achados deste estudo poderão contribuir não diretamente, mas na busca por informações cada vez mais concretas e atuais sobre a Mastocitose Sistêmica. Também, garantimos que as informações concedidas serão confidenciais e só será feito uso delas neste trabalho com o intuito de gerar conhecimento na área saúde e os resultados apenas poderão ser publicados em revistas científicas,

apresentados em congresso ou eventos científicos, sem que seja revelado a identidade do paciente em nenhum momento da pesquisa.

4- Caso

PVCS, masculino, 32 anos, trabalhador rural, natural e procedente de Tubarão-SC, sem comorbidades ou internações anteriores.

Paciente vem a consulta já encaminhado pelo alergologista para investigação de uma Mastocitose Sistêmica. Relata que é trabalhador rural e após picada de formigas teve um episódio de edema em face, tonturas, taquicardia e confusão mental. Melhorando do quadro inicial, não deu importância, porém, em um segundo episódio fez uma anafilaxia grave e teve perda de consciência sendo encaminhado para investigação. Refere os mesmos episódios de edema ao ingerir bebida alcoólica e ao fazer exercícios físicos. Exame físico normal no dia do atendimento.

Foram solicitados exames relacionados abaixo:

Ht 47,2%, Hemoglobina 16 mg/dl, Leucócitos 5.300 mm³, Reticulócitos 1,83%, Creatinina 1,24 mg/dl, Ureia 37 mg/dl, Ácido úrico 5,7 mg/dl, TGO 26 U/l, TGP 25 U/l, Gama GT 26 U/l, HDL 155 mg/dl, TSH 5,44 um/l, T4 livre 1,04 ng/dl, Sorologias para Hepatite B, HIV, Hepatite C e VDRL negativas, Eletroforese de proteínas normal, Beta-2- microglobulina 2 ng/ml, IgE específica (*Formicidae sp.*- 0,10 UI/ml), Triptase Sérica 12,6 mg/dl.

Com estes resultados foi solicitado mielograma com imunofenotipagem para verificar doença medular. Mielograma foi normal, descartando malignidades de medula óssea e o diagnóstico de Mastocitose Sistêmica foi firmado.

5- Conclusão

Trata-se de um relato de caso sobre Mastocitose Sistêmica em paciente com edema em face, tonturas, taquicardia e confusão mental em uma primeira apresentação clínica e quadro anafilático com perda de consciência após novo contato com fator desencadeante. Espera-se que tal estudo contribua para a disponibilização de dados para o meio científico, com o intuito de despertar a realização de maiores estudos sobre as possíveis repercussões da Mastocitose Sistêmica e atentar profissionais do meio médico (emergências e pronto atendimento) a reconhecer a apresentação clínica que muitas vezes é relegado e teria como maior consequência o óbito do paciente.