

SÍNDROME HIPEREOSINOFÍLICA: UM RELATO DE CASO

Maria Luiza Frare Peck¹, Maria Eduarda Serafin Da Soller^{1*}, Giovana Mafioletti Soratto^{1*}, Júlia Martins Cardoso^{1*}, Alana Dallepiane de Souza^{1*}

*Todos os autores declaram que contribuíram de forma igual ao primeiro autor para a execução do presente relato.

1Curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.
Av. Universitária, 1105 – Bairro Universitário CEP: 88806-000 – Criciúma – SC
– Fone: +55 48 3431-2500

INTRODUÇÃO

A síndrome hipereosinofílica é definida pela superprodução de eosinófilos por mais de seis meses consecutivos. É uma desordem mieloproliferativa rara, que cursa com lesões em diversos órgãos devido a infiltração dos eosinófilos.

OBJETIVOS

Destacar a existência da síndrome hipereosinofílica e favorecer o diagnóstico dessa doença através da descrição do quadro clínico, evolutivo e terapêutico.

DELINEAMENTO E MÉTODOS

Trata-se de um relato de caso, sendo assim um estudo descritivo, realizado através de dados fornecidos por uma clínica particular localizada no interior do estado de Santa Catarina.

DESCRIÇÃO DO CASO:

J.A.M., masculino, 63 anos, agricultor, procura atendimento médico em maio de 2021 em uma clínica particular pois apresentava quadro de náuseas, vômitos, inapetência e tontura há três meses com perda de peso de aproximadamente 15kg e edema de membros inferiores. Relata quadro de erisipela de repetição.

No exame físico apresentou dor à palpação do hipocôndrio direito e edema de membros inferiores ++++/4+. Exames laboratoriais de maio de 2021, mostraram hemoglobina de 11,8g/dl, leucócitos de 25.000/mm³, segmentados de 8.500/mm³, linfócitos de 6.000/mm³, eosinófilos de 10.000/mm³ e plaquetas de 553.000/mm³. Uma endoscopia digestiva alta, realizada no mesmo período, destacava uma pangastrite endoscópica enantemática, moderada, predominante em corpo gástrico e uma alteração da mucosa duodenal a esclarecer. No anatomopatológico foi observado atrofia duodenal, com eosinofilia moderada, linfocitose, gastrite e resultado negativo para H. pylori. Em junho de 2021 foi observado IgE maior que 2.000. Em julho de 2021, foi realizado um mielograma, no qual foi observado 27% de eosinófilos em diferentes estágios

de maturação, e imunofenotipagem de medula óssea com presença de eosinofilia, tendo as demais populações sem alterações fenotípicas, fato que confirmou o diagnóstico de síndrome hipereosinofílica.

Assim, ficou estabelecido como tratamento o uso de hidroxiureia dois comprimidos de 500mg/dia nas segundas e sextas feiras e um comprimido de 500mg/dia nos demais dias. O tratamento promoveu melhora dos padrões laboratoriais com diminuição da hipereosinofilia, e também houve melhora dos sintomas clínicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, observa-se a importância da investigação e diagnóstico precoce da síndrome hipereosinofílica idiopática, visto que é uma doença com caráter de acometimento de múltiplos órgãos, e sobretudo, com melhora de sobrevida e da qualidade de vida quando o tratamento é instalado precocemente.

DESCRITORES: Mieloproliferação; Mielograma; Gastrite; Hidroxiureia