

# LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E HIPOTIREOIDISMO INDUZINDO APLASIA MEDULAR EM PACIENTE JOVEM: UM RELATO DE CASO

Thaynara Maria Maran de Souza<sup>1</sup>; Matheus Gonçalves Chaves<sup>2</sup>, Isadhora Maria Maran de Souza<sup>3</sup>,  
Mylena Delamare Espíndola<sup>4</sup>

1. Médica Residente de Medicina Da Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS e Fiocruz.
2. Médico Residente de Clínica Médica no Hospital Universitário Maria Pedrossian (HUMAP).
3. Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).
4. Médica Residente de Clínica Médica do Hospital Regional do Mato Grosso do Sul (HRMS).

**Introdução:** Aplasia medular é caracterizada por anemia severa normocítica e normocrômica com reticulopenia, frequentemente relacionada a disfunções imunológicas.

**Objetivos:** Expor quadro clínico que envolve associação entre Lupus Eritematoso Sistêmico (LES), hipotireoidismo e aplasia medular em paciente jovem. **Delineamento e Métodos:**

Relato de caso. **Resultados:** Homem, 31 anos, trabalhava com inalação de produtos tóxicos por 23 anos sem equipamento de proteção individual, ex-tabagista, nega demais comorbidades prévias e uso de medicação. Admitido em hospital terciário com queixa de dispneia aos esforços há 3 semanas e piora progressiva, evoluindo com pancitopenia, neutropenia febril e necessidade de transfusão de um concentrado de hemácias. Ao exame físico, petéquias em membro superior direito e descamação e espessamento em superfície extensora de mãos e cotovelos. Exames complementares indicaram hipotireoidismo com TSH elevado e T4 livre suprimido, presença de nódulo tireoidiano à direita classificado como TIRADS 4 além de derrame pericárdico, plaquetopenia, leucopenia, proteinúria de 1,251mg/dia, Coombs positivo, FAN indeterminado 1/80 padrão nuclear pontilhado, eletroforese de proteínas com hipergama policlonal 1,52, sugerindo LES. Realizado punção de medula óssea diagnóstica pela hipótese de aplasia medular como repercussão do hipotireoidismo e confirmada. Nega sangramentos e adenomegalia. Escolha por pulsoterapia com falha de terapêutica por piora de quadro anêmico e epistaxe com plaquetopenia severa, sendo trocada para imunoglobulina humana 5g. Evoluiu com melhora clínica e alta hospitalar. **Conclusões:** A associação da aplasia medular com LES e hipotireoidismo sugere uma disfunção no sistema de vigilância imunológico, permitindo a aparição da anemia, em concordância ao relato de caso apresentado. Entretanto, urge mais estudos que comprovem o levantamento.

**Descritores:** Lúpus Eritematoso Sistêmico; Anemia Aplástica; Hipotireoidismo.