



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

CAMPINAS - SP
08 A 11
DE OUTUBRO
2021

Paciente com quadro de retinite por citomegalovírus adquirido durante tratamento imunossupressor de púrpura trombocitopênica idiopática: Relato de caso.

Ruan Seguin Azevedo Quaresma¹; Bianca Miranda Gouveia; Gabriela Andrelo Lima Rocha; Márcio Felipe do Nascimento Ramos; Thais Martins Novaes.
Hospital Universitário João de Barros Barreto, Belém-PA

Introdução

A Púrpura trombocitopênica idiopática (PTI) é uma trombocitopenia adquirida causada por autoanticorpos contra antígenos plaquetários. É uma das causas mais comuns de trombocitopenia em adultos assintomáticos. O Citomegalovírus (CMV) pertence à família do herpesviridae e estima-se que 50% a 80% dos adultos estejam infectados com o vírus. As infecções primárias em indivíduos imunocompetentes são geralmente assintomáticas. A imunossupressão prolongada pode levar à replicação descontrolada e ao aparecimento de doenças graves. A retinite é a manifestação mais comum da doença por CMV em pacientes imunossuprimidos. O quadro clínico caracteriza-se por visão turva, diminuição da acuidade ou alterações de campo visual, podendo ocorrer descolamento de retina. A perda visual é progressiva, evoluindo até a completa amaurose do olho acometido. O diagnóstico da retinite é clínico. A base do tratamento é o uso de inibidores da DNA polimerase viral potentes, como o Ganciclovir.

Objetivo

Descrever um caso de paciente com PTI em uso de corticoide e azatioprina que evoluiu com retinite por CMV em decorrência da imunossupressão.

Descrição do caso

Paciente do sexo masculino, 57 anos. Em 2016 recebeu diagnóstico de PTI, iniciando tratamento com prednisona e em 2019 associado com azatioprina. Evoluiu com síndrome do olho vermelho, prurido e baixa acuidade visual em olho esquerdo. Buscou atendimento com oftalmologista que identificou lesão compatível com Retinite por Citomegalovírus, sendo confirmado posteriormente com sorologia reagentes. Foi internado em hospital para tratamento com Ganciclovir intravenoso. Foi suspenso o uso de corticoide e azatioprina, sendo introduzido tratamento com agonista de receptor da trombopoetina. Paciente finalizou internação com acompanhamento da oftalmologia e hematologia, evoluiu com melhora progressiva da acuidade visual.



Figura 1: Fundo de olho: lesões necróticas retinianas e hemorragias intraretinianas na topografia de arcada temporal superior. Hemorragia vítrea

Conclusão

Embora a literatura seja escassa, aparentemente o uso de imunossupressores podem ser um fator de risco para retinite por CMV. É de grande importância relatar a existência desta grave e rara complicação clínica, principalmente no meio médico, visto que o uso de corticoide em longo prazo é uma prática rotineira. E, se o diagnóstico e o tratamento não forem realizados precocemente, as consequências da doença podem-se tornar irreversíveis

Referências Bibliográficas

1. Donald M. Arnold, MD, MSc Adam Cuker, MD, MS. Immune thrombocytopenia (ITP) in adults: Clinical manifestations and diagnosis. UpToDate. 2021.
2. Donald M Arnold, MD, MSc Adam Cuker, MD, MS, John G Kelton, CM, MD, FRCPC. Immune thrombocytopenia (ITP) in adults: Initial treatment and prognosis. UpToDate. 2021.
3. Pinto, Julia Teles Triglia; Menegucci, Gabrielle; Klein, Erich Juergen; Salles, Marina Leão Veloso. Retinite por citomegalovirus em paciente HIV negativo: um relato de caso. Brazilian journal of health Review. 2021.
4. RODRIGUES, Carlos Ewerton Maia et al. Retinite por Citomegalovirus (CMV) após terapia imunossupressora para vasculite leucocitoclástica. Revista Brasileira de Reumatologia, v. 49, p. 64-69, 2009.
5. OLIVEIRA, Otilio José Nicolau de Orientador; FREITAS, Amanda Vasconcelos. Abordagem terapêutica dos pacientes diagnosticados com trombocitopenia imune internados na enfermaria de clínica médica do Hospital Geral de Fortaleza. 2017.



16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E ONLINE