

ESTUDO DE CASO DE UM INDIVÍDUO COM PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA AUTO-IMUNE CRÔNICA ASSINTOMÁTICO EM SUPOSTO ESTÁGIO DE EVOLUÇÃO PARA A CURA

Crisleide Macedo Alves Santos¹; Tamires dos Santos Santana²; Michael Menezes Freitas³

A púrpura trombocitopênica auto-imune (PTI) crônica é uma doença hemorrágica caracterizada pelo aparecimento espontâneo de petéquias e equimoses em pele e mucosas devido a uma diminuição do número de plaquetas no sangue periférico. Outras manifestações clínicas envolvem sangramentos de gengiva, narinas, trato gastrointestinal e raramente sangramentos intracranianos. A trombocitopenia pode estar associada a outras doenças como o lúpus eritematoso sistêmico, ser desencadeada por reações a medicamentos ou em casos imunológicos pode ter causas desconhecidas, denominada de púrpura trombocitopênica idiopática. A doença crônica é mais freqüente em mulheres abaixo dos 40 anos de idade, na proporção de 3:1. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de púrpura trombocitopênica idiopática que se apresenta assintomática no curso da doença e que supostamente está evoluindo espontaneamente para a cura. Foi feita uma revisão bibliográfica da doença, dos seus sintomas e terapias. O sujeito da pesquisa é um paciente do sexo masculino de 55 anos de idade. Em consulta clínica para averiguar dores na coluna, foram solicitados exames de rotina. No hemograma verificou-se contagem de plaquetas de $56.000 / \text{mm}^3$, quando o número normal é $150.000 / \text{mm}^3 - 450.000 / \text{mm}^3$. O paciente foi encaminhado a um especialista em hematologia para avaliar a plaquetopenia. O exame físico não apresentou esplenomegalia; as sorologias para hepatite B e C, dengue, lúpus eritematoso sistêmico, HIV tipo 1 e 2 foram negativas; o mielograma demonstrou função normal da medula óssea; o paciente não relatou o uso de medicamentos. O diagnóstico de púrpura trombocitopênica auto-imune foi confirmado por eliminação das possibilidades relatadas anteriormente. Iniciou-se o tratamento com prednisona, o qual não apresentou resposta satisfatória. O paciente não aceitou realizar esplenectomia e a terapia medicamentosa com o uso do imunossupressor azatioprina também não aumentou os níveis de plaquetas circulantes. Devido aos efeitos colaterais das drogas corticosteróides e imunossupressoras, a terapia foi suspensa e, atualmente, apenas há um monitoramento do número de plaquetas através de hemograma realizado mensalmente. Nos últimos seis meses o paciente apresentou aumento gradual do número de plaquetas no exame de hemograma.

Palavras-chave: Púrpura trombocitopênica; trombocitopenia idiopática; plaquetopenia.

¹Graduanda em Biomedicina, pesquisa de graduação em andamento pela Faculdade Maria Milza. Email: crisinha.alves@hotmail.com.

²Graduanda em Biomedicina pela Faculdade Maria Milza.

³Mestre em Imunologia, Coordenador do Curso de Biomedicina da Faculdade Maria Milza e Professor de Imunologia da Faculdade Maria Milza.