

P 1559

Apresentação clínica de pacientes diagnosticados com púrpura de Henoch Shonlein (PHS) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e em consultório particular de reumatologista pediátrica

Bruna Schafer Rojas; Bruna Sessim Gomes; Luciana Cartelli Casagrande; Gabriela Marchisio Giordani; Janaina Rabelo Araujo; Sandra Helena Machado; Ricardo Machado Xavier - HCPA

Introdução: Púrpura de Henoch Shonlein (PHS), também chamada de vasculite por IgA, é a forma mais comum de vasculite em crianças. Ocorre principalmente em meninos entre os 2-15 anos. É caracterizada por uma tétrede: púrpura palpável em pacientes sem trombocitopenia nem coagulopatia, artrite/artralgia, dor abdominal e doença renal. Cerca de metade dos casos de PHS é precedida por infecção de trato respiratório superior. Pode evoluir com comprometimento renal – importância do diagnóstico e seguimento. Objetivo: demonstrar manifestações clínicas e os achados laboratoriais de pacientes diagnosticados com PHS. Métodos: estudo descritivo. Incluídos pacientes que estavam em acompanhamento em Ambulatório de Reumatologia Pediátrica em Hospital terciário ou em consultório particular de reumatologista pediátrica no período de 2009-2015. Dados retirados de prontuário online ou papel. Análise de dados feita com EXCEL. Resultados: 27 pacientes foram incluídos, sendo 59,2% meninos (n=16) com idade média no diagnóstico de 7,14 anos (DP±3,8 anos). 15 pacientes (55,5%) apresentaram infecção prévia ao diagnóstico de PHS, sendo que 12 tiveram IVAs. Todos apresentavam púrpura, 74% (n=20) artrite/artralgia, 74% (n=20) alguma manifestação gastrointestinal (dor abdominal, vômitos, diarreia) e 3 (11%) com queixa de hematúria ao diagnóstico. O EQU era normal em 17 (63%) pacientes, e 4 não tinham realizado exame. A grande maioria fez uso de corticoide – prednisolona em 77,7% dos pacientes com dose entre 0,5-2,5mg/kg/dia. Conclusão: os achados encontrados nesta pequena amostra estão de acordo com dados da literatura. Ressalta-se a importância do diagnóstico e sua diferenciação de outras vasculites, reações cutâneas secundárias a drogas, AIJ, leucemias e edema hemorrágico. Unitermos: Púrpura de Henoch Shonlein; Vasculite por IgA; Diagnóstico