

Neutropenia autoimune idiopática: Relato de Caso

Autores: Alex Resende Allig¹, Anna Maria de Senna Migueletto¹, Jallysson Santos Silva¹, Juliana Marques Marra¹, Eduardo Crosara Gustin²

Filiação Institucional: ¹ Discente do Curso de Graduação em Medicina na Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

² Docente do Curso de Graduação em Medicina na Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

Descritores: Neutropenia; Autoimunidade; Imunofenotipagem; Sinusite; Antibioticoprofilaxia.

Fundamentação teórica/Introdução: Os neutrófilos correspondem aos leucócitos polimorfonucleares, células da primeira linha de defesa do sistema imune. A neutropenia equivale à contagem de neutrófilos menor que $1.500/\text{mm}^3$, o que representa uma baixa reserva neutrofílica, cujas causas podem ser congênicas ou adquiridas. Os pacientes nesses estágios apresentam alta propensão de contraírem infecções mais graves.

Objetivos: Descrever um caso de provável Neutropenia Autoimune e seus desafios na condução e confirmação diagnóstica.

Delineamento e Métodos: Relato de caso realizado por meio da consulta de prontuários médicos.

Descrição do caso: Paciente feminino, 45 anos e previamente hígida iniciou um quadro de tosse, mialgia, astenia, hiporexia e cefaleia. Ao exame físico, notou-se hepatoesplenomegalia e palidez cutaneomucosa. Laboratorialmente, apresentava neutropenia grave com plaquetopenia transitória. Adiante, a despeito de melhora clínica, a paciente persistiu com hepatoesplenomegalia e importante neutropenia associada à presença de linfócitos atípicos. Sorologias, provas de autoimunidade e dosagem de nutrientes mostraram-se inocentes. Ademais, o mielograma e a biópsia de medula óssea evidenciavam boa reserva medular, sem evidências de microrganismos ou invasão neoplásica. Diante disso, a paciente foi submetida a esplenectomia total como prova terapêutica, vide suspeita de doença linfoproliferativa. Contudo, não houveram achados

relevantes à análise histológica. Em virtude da adequada reserva medular e a ausência de demais fatores que corroborassem ao quadro, interviu-se com corticoterapia, resultando em melhora parcial da contagem de neutrófilos e redução dos recorrentes episódios de rinossinusite. Posteriormente, complementou-se com estudo imunofenotípico de sangue periférico e pesquisa de mutação do gene JAK2 – inconclusivos – sob hipótese de leucemia de grandes linfócitos granulares. A paciente mantém seguimento clínico com uso de dose baixa de Prednisona e profilaxia com Sulfametoxazol-Trimetropim.

Conclusões/Considerações Finais: A investigação de neutropenia requer história clínica e exame clínico detalhados. Na idade adulta, aumenta-se a suspeição de causas adquiridas. O estudo laboratorial aliado à avaliação da reserva medular deve ser ponderado, na busca de evitar invasivos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, como a esplenectomia. A neutropenia, por si só, submete o paciente a um regime de imunodepressão, agravando-se com a descrita retirada total do baço. Ressaltamos que novas ferramentas, como a imunofenotipagem, devem ser consideradas na conduta investigativa.