

Síndrome Torácica Aguda na Anemia Falciforme: relato de caso

Juliana de Souza Pelanda¹; Ana Beatriz Flores²; Artur Röse Zini³; Evaldo Wust Neto⁴; Tatiana Marangon⁵

¹Discente do curso de Medicina, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, Paraná. (juliana.pelanda@unioeste.br). ²Discente do curso de Medicina, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, Paraná. (flores.anabeatriz22@gmail.com). ³Discente do curso de Medicina, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, Paraná. (artur.zini@gmail.com). ⁴Discente do curso de Medicina, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, Paraná. (wust_net@hotmail.com). ⁵Discente do curso de Medicina, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, Paraná. (tatianamarangontati@gmail.com).

Palavras-chave Doença Falciforme; Anemia Falciforme; Síndrome Torácica Aguda.

Introdução

A anemia falciforme (AF) é uma condição hereditária em que a hemácia sofre mutação gerando a hemoglobina S (HbS). (BRASIL, 2015) (ZAGO, 2013). Em baixa concentração de oxigênio (O₂), as HbS distorcem-se em foice, obstruindo os vasos sanguíneos, gerando uma crise vaso-oclusiva (CVO) com isquemia/infarto de tecidos. (MOREIRA, 2007). Uma complicação da AF é a síndrome torácica aguda (STA), caracterizada por um novo padrão radiográfico pulmonar, febre, dor retroesternal e alterações respiratórias. A STA é a principal causa de óbito na AF por ocluir os vasos pulmonares (LINHARES, 2022). A STA tem como causas infecções, atelectasia, broncoespasmos, tromboembolismo e embolia gordurosa (YOO, 2002). O álcool é um fator de risco, pois agrava o afoçamento das hemácias e desencadeia fenômenos tromboembólicos na AF (MARTINS, 1998).

Objetivos

Abordar a STA como complicação da CVO na AF ao retratar o caso de um portador de AF, que evoluiu com STA por má adesão ao tratamento e exposição a fatores de risco.

Métodos

Método retrospectivo, analítico, observacional e descritivo. Os dados clínicos coletados do prontuário. Para a revisão de literatura, utilizou-se as plataformas Google Acadêmico, SciELO, PubMed e Periódicos da Capes, entre os anos de 1998 a 2023.

Descrição do caso

Masculino, 19 anos, diagnosticado com AF à triagem neonatal, proveniente de Recife, PE, há um mês residente em Francisco Beltrão, PR. Desde a mudança,

cessou o uso de hidroxíureia e ácido fólico, e iniciou consumo alcoólico. Três dias antes da internação, buscou atendimento em UPA por dor em membros superior e inferior esquerdos, recebeu analgesia e obteve alta. A um dia da admissão iniciou com dor torácica, dispneia e febre, buscou a UPA e foi internado. Na admissão, apresentava-se hipocorado, desidratado, icterico, febril, dispneico, hipossaturando. Na ausculta pulmonar, estertores crepitantes. Exames laboratoriais revelaram leucocitose e tomografia de tórax mostrou opacidades consolidativas em lobos inferiores, bilaterais, caracterizando a STA. Realizado oxigenoterapia, transfusão de hemoconcentrados, antibioticoterapia, hidratação, analgesia, trombotoprofilaxia e retorno da medicação de uso prévio. Evoluiu com melhora clínica, desmame de O₂, recebeu alta e orientação de seguimento ambulatorial.

Conclusão

Paciente com STA secundária à AF por abandono de tratamento e abuso de álcool. Nota-se a importância de identificar a AF na triagem neonatal e o seu acompanhamento para evitar e/ou detectar complicações das CVOs, elevando a sobrevida na AF.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. Doença falciforme: diretrizes básicas da linha de cuidado. **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática.** –Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_diretrizes_basicas_linha_cuidado.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2023.

LINHARES, K. A.; SILVA, N. B.; ARAÚJO, R. L. Diagnóstico e tratamento da síndrome torácica aguda: revisão de literatura. **JNT- Facit Business and Technology Journal**. QUALIS B1. 2022. FLUXO CONTÍNUO. Ed. 35. V. 1. Págs. 259-268. ISSN: 2526-4281. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. Acesso em: 15 jul. 2023.

MARTINS, W. DE A. et al.. Alterações cardiovasculares na anemia falciforme. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 70, n. 5, p. 365–370, maio 1998.

MOREIRA, G. A. Repercussões respiratórias da anemia falciforme. **Jornal Brasileiro de Pneumologia** [online]. 2007, v. 33, n. 3. pp. xviii-xx. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1806-37132007000300002>>. Epub 26 Set 2007. ISSN 1806-3756. Acesso em: 15 jul. 2023.

YOO, A.H.B. et al. Síndrome aguda do tórax como primeira manifestação de anemia falciforme em adulto. **Jornal de Pneumologia**, n.4, v. 28, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jpneu/v28n4/12969.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2023.

ZAGO, M. A.; FALCÃO, R. P.; PASQUINI, R. **Tratado de Hematologia**. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2013. p. 205-222.