

AUTORES: Humberto de Paiva Souza; Maria Ester Vieira Curty Bernardo; Luiz Guilherme Ferreira da Silva Costa; Tânia Lopes Brum; Gilmara Mageste Sousa Von Held.

TÍTULO

INFECÇÕES RESPIRATORIAS DE REPETIÇÃO EM PACIENTE COM HIPOGAMAGLOBULINEMIA

INTRODUÇÃO

A hipogamaglobulinemia é caracterizada pela diminuição de anticorpos específicos de células B, sendo a imunodeficiência humoral mais prevalente em adultos. Tal desarranjo imunológico expõe o indivíduo a múltiplos eventos infecciosos, além de doenças autoimunes, doenças neoplásicas, doenças granulomatosas e processos alérgicos. Uma vez que há grande heterogenicidade das manifestações clínicas, o diagnóstico se torna desafiador. Entretanto, o atraso no reconhecimento da imunodeficiência pode aumentar consideravelmente a morbimortalidade, além de danos irreversíveis.

OBJETIVOS

Atentar para infecções de vias aéreas de repetição como manifestação clínica de hipogamaglobulinemia.

MÉTODOS

Relato de caso

RESULTADOS

Paciente, ESB, 29 anos, sexo masculino, bancário, solteiro, previamente hígido, com história de tratamento recente para pneumonia comunitária, procura atendimento devido a retorno do quadro febril, com pico máximo de 38.5º, refratário aos antitérmicos orais, 72h após o término da antibioticoterapia. Em sua história patológica pregressa refere infecções sinopulmonares recorrentes, desde a infância, sendo este o terceiro episódio em um período de seis meses. Nega uso de medicações contínuas, bem como alergias. Ao exame físico encontrava-se em regular estado geral, febril (37.9º), normotenso (120x70MMHG), taquicárdico (140bpm), eupneico (14irpm), spo2 98%. Ao exame do aparelho respiratório apresentava frêmito tóraco-vocal aumentado e diminuição do murmúrio vesicular em terço médio do hemitórax esquerdo. Restante do exame clínico inocente. Aos exames laboratoriais apontavam leucocitose importante (global de leucócitos 26.600) com desvio à esquerda, associada a aumento da proteína C reativa (13.3), Imunoglobulinas: IgE: 1,5 UI/mL; IgG 99 UI/mL; IgA 6 UI/mL; IgD: 1,3 UI/mL; IgM: 19 UI/mL; Diante do quadro, sendo excluídas outras etiologias, iniciou-se imunoglobulina endovenosa, sendo obtida resposta satisfatória.

CONCLUSÃO

Desse modo, torna-se pertinente o conhecimento do profissional médico, bem como a investigação clínica dos pacientes com infecção sinopulmonar de repetição, atentando para imunodeficiências, como hipogamaglobulinemia. A avaliação clínica, juntamente com o rastreio laboratorial devem ser minuciosamente realizados, em busca de descartar outras

etiologias para um diagnóstico assertivo. Isto possibilita o início precoce da terapia com imunoglobulinas e a redução dos danos a esses pacientes.

PALAVRAS-CHAVES

Pneumonia bacteriana; Sinusite; Reinfecção; Imunidade humoral; Síndromes de Imunodeficiência.