

## **Lúpus eritematoso sistêmico e síndrome do anticorpo antifosfolípide se apresentando com anemia hemolítica autoimune**

Dimona Carvalho Vivas Amado<sup>1</sup>; Gessyca Bôm Ribeiro Cunha<sup>1</sup>; Gabriel Lisbôa Pereira<sup>2</sup>; Rodrigo Lousada<sup>3</sup>; Flávio Ribeiro Pereira<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residência de Clínica Médica da Secretaria Municipal de Saúde de Macaé/RJ;

<sup>2</sup>Graduação em Medicina da Universidade de Vassouras/RJ;

<sup>3</sup>Graduação em Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus Macaé/RJ

<sup>4</sup>Hospital Público Municipal de Macaé/RJ

**Introdução:** O Lúpus eritematoso sistêmico (LES) e a Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide (SAF) são doenças autoimunes que podem encontrar-se associadas. Em todos os pacientes com LES, a investigação para SAF sempre se faz necessária, buscando-se relatos de manifestações obstétricas e/ou tromboembólicas e através da análise laboratorial dos anticorpos antifosfolípidos. No entanto, algumas manifestações mais raras dessas doenças, tais como anemia hemolítica autoimune (AHAI), podem ocorrer, de forma que, em pacientes sem diagnóstico prévio, tais patologias devem sempre ser consideradas.

**Objetivo:** Relatar um caso de LES e SAF que se apresenta com AHAI, como manifestação isolada, além de ressaltar a importância em se identificar causas imunomediadas das síndromes hemolíticas.

**Delineamento e Método:** Relato de caso desenvolvido a partir de informações obtidas em revisão de prontuário, entrevista com o paciente, registros de exames complementares e revisão da literatura.

**Resultados:** Mulher, 39 anos, com quadro de dispneia aos pequenos esforços e anemia progressiva nas últimas semanas, sem sangramentos ou outras queixas. Relato de trombose venosa profunda durante a segunda gravidez, mas sem complicações gestacionais prévias. Exames iniciais evidenciaram hemoglobina: 7,4 g/dL, hematócrito: 22%, com leucograma e contagem de plaquetas normais, sem deficiências de B12, folato e ferro. Ferritina sérica elevada e marcadores associados à hemólise positivos. Após extensa investigação, afastando-se causas infecciosas, medicamentosas e neoplásicas, o diagnóstico de LES com SAF secundário foi estabelecido por indicadores laboratoriais positivos, tais como Fator Antinuclear (FAN) com título igual a 1/80 com padrão nuclear pontilhado fino, anti-DNA e anticardiolipina IgM elevados e frações do complemento reduzidas, o que demonstrava doença em atividade. A paciente foi submetida à pulsoterapia com metilprednisolona, seguido de imunossupressão com azatioprina. Evoluiu com importante melhora clínica e laboratorial. Atualmente, encontra-se assintomática, em terapia com warfarin, hidroxicloroquina e azatioprina.

**Conclusão:** O caso acima exemplifica a importância em se identificar a hemólise como uma das causas de síndromes anêmicas e ressalta a necessidade em se investigar doenças que podem se manifestar dessa forma, dentre elas, enfermidades imunomediadas.

**Palavras-Chaves:** Lúpus Eritematoso Sistêmico; Síndrome Antifosfolipídica; Anemia Hemolítica Autoimune.