

RELATO DE CASO: PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA EM PACIENTE COM DENGUE

MARIAH BARRETO VIEIRA¹; LUMA PEREIRA PEDRA¹; LETÍCIA RODRIGUES CRESPO¹; MILA QUEIROGA RAMOS¹; LUIZ JOSÉ DE SOUZA^{2,3}

¹ Acadêmica da Faculdade de Medicina de Campos, 28035-581 Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil. ² Médico responsável pelo serviço de Clínica Médica do Hospital dos Plantadores de Cana, 28025-498 Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil. ³ Professor auxiliar de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Campos, 28035-581 Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil

INTRODUÇÃO: A Púrpura Trombocitopênica Idiopática (PTI) é uma doença sanguínea comum que causa baixa contagem de plaquetas sem afetar os glóbulos vermelhos ou brancos. Está ligada a doenças autoimunes e infecções crônicas e é diagnosticada pela exclusão de outras causas. Os sintomas variam, com alguns pacientes apresentando pequenos sangramentos de pele, enquanto outros podem ter sangramento de órgãos internos. A gravidade dos sintomas não se correlaciona diretamente com a contagem de plaquetas. As infecções virais podem causar trombocitopenia, reduzindo a produção de plaquetas e o tempo de vida. Muitos vírus têm sido associados ao PTI, particularmente em crianças e adultos jovens, incluindo o vírus da dengue, que também pode causar trombocitopenia, levando a tendências hemorrágicas. **OBJETIVOS:** Descrever quadro de paciente jovem que apresentou PTI durante infecção por dengue. **MÉTODOS:** Relato de caso realizado por análise de prontuário com consentimento do paciente. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Sexo masculino, 26 anos, relatando que há 3 semanas iniciou quadro de febre, mialgia, cefaleia, náusea, artralgia, exantema de joelhos e braços e episódios de gengivorragia. Ao exame: prostrado, anictérico, acianótico, normocorado, hiperemia conjuntival, afebril e hidratado. Aparelhos cardiovascular e respiratório sem alterações. Pressão arterial: 90x60mmHg, abdômen flácido, depressível, doloroso à palpação difusamente e ausência de visceromegalias palpáveis. Solicitado exame laboratorial que mostrou os seguintes parâmetros: leucócitos: 5.200; plaquetas 5.000; AST: 79; ALT: 170; IgM dengue: reagente. Diante do aspecto clínico e laboratorial, realizou-se internação para monitorização da plaquetopenia em unidade de terapia intensiva, na qual recebeu 15 unidades de plaquetas e usou regularmente ácido tranexâmico, mantendo plaquetopenia abaixo de 10.000. Ampliou-se o número de exames, obtendo coombs e esfregaço do sangue periférico negativos. Iniciado Prednisolona (1mg/kg). Exame após 4 dias de corticoterapia: leucócitos: 8.500; plaquetas 79.000; IgG dengue: reagente. **CONCLUSÃO:** Apesar de a dengue possuir como complicação a plaquetopenia e conseqüente sangramento de mucosas, quando esta é persistente, pode-se investigar de uma púrpura trombocitopênica idiopática por gatilho infeccioso, nesse caso, ocasionado pela própria dengue. Este trabalho mostra a importância da avaliação de diagnósticos diferenciais, para que o tratamento direcionado possa levar à melhora clínica. **PALAVRAS-CHAVE:** Dengue vírus, Trombocitopenia Idiopática, Púrpura Trombocitopênica, Plaquetopenia.