

Hematologia | Caso Clínico

PD-141 - (21SPP-11529) - ANEMIA HEMOLÍTICA AUTO-IMUNE E SARS-COV-2: UMA PISTA PARA UMA DOENÇA AUTOIMUNE SISTÊMICA

Miguel Bernardo^{1,2}; Joana Martins^{3,4}; Miguel Martins^{1,5}; Filipa Prata^{3,6}; Patricia Costa-Reis^{6,7}; Anabela Ferrão^{1,6}; Maria João Palaré^{1,6}

1 - Unidade de Hematologia, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Lisboa, Portugal; 2 - Serviço de Pediatria, Hospital São Pedro de Vila Real, Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal; 3 - Unidade de Infeciologia e Imunodeficiências, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Lisboa, Portugal; 4 - Serviço de Pediatria, Hospital Garcia de Orta, EPE, Almada, Portugal; 5 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira EPE, Covilhã, Portugal; 6 - Clínica Universitária de Pediatria, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal; 7 - Unidade de Reumatologia Pediátrica, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Lisboa, Portugal

Introdução / Descrição do Caso

Embora os vírus sejam estímulos reconhecidos para a auto-imunidade, até à data, a evidência da associação de SARS-CoV-2 a doenças autoimunes é escassa.

Adolescente, 11 anos, previamente saudável, com quadro de febre e anemia hemolítica grave (Hb min 3,7 g/dl) concomitante a infeção aguda a SARS-CoV-2. Sem lesões mucocutâneas, fotossensibilidade, artrite ou evidência de envolvimento cardíaco, pulmonar, neurológico, gastrointestinal ou renal. Detectou-se hipocomplementemia (C3 67 mg/dl, C4 3 mg/dl), anticoagulante lúpico, anticorpos anti-cardiolipina, anti-beta 2-glicoproteína, antinucleares (1/1280) e anti-dsDNA (92) positivos. Tendo em conta a infeção aguda, embora a doente cumprisse critérios de classificação EULAR/ACR de Lúpus eritematoso sistémico juvenil (LESj), existiu a necessidade de uma avaliação clínica e laboratorial longitudinal para estabelecer um diagnóstico definitivo, uma vez que a prevalência de anticorpos anti-fosfolípidos e antinucleares, assim como de hipocomplementémia, foram descritos em doentes com COVID-19. Três meses após a manifestação inaugural a doente apresentou-se com epistaxis, associada a trombocitopenia grave ($4000 \times 10^9/L$), mantendo as alterações imunológicas, o que permitiu estabelecer o diagnóstico final de LESj.

Comentários / Conclusões

A associação entre SARS-CoV-2 e LES não está estabelecida. Nesta doente, o quadro de anemia hemolítica autoimune terá sido a manifestação inaugural de LESj, provavelmente desencadeado pela infeção por SARS-CoV-2, tendo em conta a associação temporal.

A apresentação de casos similares poderá ajudar a fortalecer a associação entre estas entidades e auxiliar na compreensão dos mecanismos através dos quais o vírus poderá desencadear eventos autoimunes.

Palavras-chave : anemia hemolítica, COVID-19, lúpus eritematoso sistémico