

EP-057 - (21SPP-11597) - PÚRPURA TROMBOCITOPÉNICA IMUNE: AVALIAÇÃO DOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Ana Sofia Figueiredo¹; Carolina Quintela¹; Sandra Mota Pereira¹; Joana Carvalho¹; Natalina Miguel¹

1 - Centro Hospitalar de Trás os Montes e Alto Douro

Introdução e Objectivos

A púrpura trombocitopénica imune (PTI) é uma das causas mais comuns de trombocitopenia sintomática em crianças.

Metodologia

Análise descritiva e analítica dos internamentos por PTI no Serviço de Pediatria entre 01/2010 e 12/2020, com recurso ao SPSS.

Resultados

Foram internados 22 doentes por PTI inaugural, 15 (68%) do género masculino, idade mediana ao diagnóstico 6 anos. Quatorze (64%) admissões ocorreram na Primavera/Verão. Em 12 casos (56%) foi referida alguma infeção no mês anterior, e em 2 casos vacinação nas 6 semanas anteriores. À admissão com evolução mediana de sintomas de 4 dias, 11 apresentavam equimoses e petéquias sem hemorragia de mucosas, 11 hemorragia de mucosas e 1 hemorragia cutânea e gastrointestinal. Analiticamente, 15 (68%) tinham plaquetas inferiores a 10 000/uL (mediana 3500/uL) e 11 realizaram serologias víricas com identificação de herpes simplex (n=2), citomegalovirus (n=1) e cocksackie (n=1). Quatro apresentavam outra doença autoimune (lúpus, vitiligo, doença celíaca e tiroidite de Hashimoto). A maioria dos doentes (n=19) realizou imunoglobulina endovenosa (Ig), e os restantes prednisolona. Em 9 doentes (41%) verificou-se evolução para PTI crónica, 5 realizaram ciclos de corticoterapia, 2 agonistas da trombopoetina e 3 vigilância clínica. A idade mediana ao diagnóstico, nos doentes que evoluíram para PTI crónica, foi 9 anos versus 5 anos nos restantes.

Conclusões

Como descrito na literatura também verificámos um pico de admissões na Primavera/Verão. Apesar da baixa contagem de plaquetas as hemorragias graves foram raras, com apenas 1 caso de hemorragia gastrointestinal. A idade mais avançada ao diagnóstico pode justificar a elevada percentagem de evolução para PTI crónica.

Palavras-chave : Casuística, púrpura