

PD-342 - (21SPP-11848) - ADENOPATIAS NA CONSULTA DE PEDIATRIA - CASUÍSTICA DE CINCO ANOS

Pedro Miguel¹; Catarina Cezanne²; Isabel Brito²; Nádía Santos²; Rita Martins²; Sofia Fraga²; Manuela Braga²

1 - Serviço de Pediatria Médica, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, E.P.E.; 2 - Serviço de Pediatria, Hospital Garcia de Orta, E.P.E.

Introdução e Objectivos

As adenopatias são um motivo frequente de consulta, traduzindo habitualmente um processo autolimitado e benigno. No entanto, podem sinalizar doença grave, seja infecciosa, autoimune, reumatológica ou neoplásica, sendo o seu diagnóstico um desafio.

Tínhamos como objectivo caracterizar os doentes referenciados à consulta de pediatria de um hospital nível II por adenopatias.

Metodologia

Estudo retrospectivo, descritivo, através da consulta do processo clínico, entre janeiro de 2016 e abril de 2021.

Resultados

Referenciadas à consulta 69 crianças, dos quais 40 eram do sexo masculino, mediana de idade de 6 anos. A maioria era proveniente dos cuidados de saúde primários (56), sendo a mediana de tempo entre o início dos sintomas e a primeira observação hospitalar de 24 semanas. A localização mais frequente era cervical (34), apenas um caso tinha localização supraclavicular. Em 29 crianças havia contexto infeccioso, sendo a infeção respiratória, cutânea e dentária as mais frequentes. Os agentes mais identificados foram o EBV, *B. henselae* e *M. pneumoniae*.

Em 25 crianças foram identificados sinais de alarme, nomeadamente a localização, aumento da consistência e do tamanho. Desses últimos, cinco realizaram biópsia aspirativa do gânglio, em nenhum foi identificado doença neoplásica. Em três casos foram identificadas lesões congénitas.

Tiveram alta na primeira consulta 41 crianças, por ausência de sinais de alarme, sendo a adenite reativa o diagnóstico mais frequente.

Conclusões

As adenopatias são habitualmente benignas e auto-limitadas, uma história clínica completa e exame objetivo são, por vezes, suficientes para excluir patologia grave. Investigação adicional pode ser necessária se sinais de alarme ou para determinar etiologia e excluir malignidade.

Palavras-chave : Adenopatia, Consulta