Hematologia e Oncologia | Caso Clínico

EP-138 - (1JDP-10042) - ANEMIA HEMOLÍTICA NUM DOENTE ADMITIDO POR GASTROENTERITE AGUDA – QUAL A CAUSA?

Liane Moreira[1]; Francisca Dias De Freitas[1]; Maria Cristina Granado[1]; Sara Machado[1]; Cecília Pereira[1]; Cláudia Neto[1]

1 - Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães

Introdução / Descrição do Caso

A anemia é um dos distúrbios hematológicos mais comuns. A anemia hemolítica resulta da destruição prematura dos eritrócitos e é classificada como uma anemia regenerativa, podendo ser adquirida ou hereditária.

Criança de 3 anos, sexo masculino, previamente saudável, admitida no Serviço de Urgência por quadro de diarreia e febre com 2 dias de evolução. Ao exame objetivo: razoável estado geral, febril, hemodinamicamente estável, mucosas discretamente secas, palidez mucocutânea, sopro grau II/VI e baço palpável 3 cm abaixo do rebordo costal esquerdo. Do estudo analítico, salienta-se: hemoglobina 7.2 g/dL, hematócrito 20.6%, concentração média de hemoglobina corpuscular (CHCM) 35 g/dl, bilirrubina total 2.13 mg/ dL, bilirrubina indireta 2.12 mg/dL, desidrogenase do lactato 781 U/l, 172620 reticulócitos (6.3%), prova de Coombs negativa e esfregaço de sangue periférico com anisocitose e esferócitos. Ecografia abdominal com discreta esplenomegalia. O doente foi referenciado à consulta de Hematologia por suspeita de Esferocitose Hereditária (EH), sendo esta confirmada após realização do teste de fragilidade osmótica, que revelou fragilidade aumentada, e a identificação de antecedentes paternos de EH com necessidade de esplenectomia. Aos 10 anos, a criança mantém-se clinicamente estável, com valores médios de hemoglobina de 8 g/dL à custa de uma reticulocitose importante.

Comentários / Conclusões

A EH é a anemia hemolítica congénita não imune mais frequente, sendo 75% dos casos de transmissão autossómica dominante. Apresenta acentuada heterogeneidade clínica, mantendo-se alguns doentes sem diagnóstico durante décadas. Tal como no presente caso, esta patologia deverá ser suspeitada na presença de reticulocitose, CHCM aumentada e uma história familiar positiva.

Palavras-chave : Concentração Média de Hemoglobina Corpuscular, História familar, Reticulocitose