

DOI: <https://doi.org/10.29184/anaisscfmc.v22023p55>

Relação da anemia falciforme com pneumonias recorrentes: relato de caso

Emilly Chagas Barros Martins, Leticia Rodrigues Crespo, Isis Gomes Mussi, Júlia de Vasconcellos Sales Pizelli, Lara Romanel Vinco, Juliana Corrêa Campos Barreto

RESUMO

A anemia falciforme é uma doença genética causada por uma mutação no cromossomo 11 que determina a substituição do ácido glutâmico pela valina, dando origem à hemoglobina S. As principais manifestações são crises vaso-oclusivas, icterícia, infecções de repetição, sequestro esplênico, crise aplásica, complicações renais e oculares. A principal causa de morte em crianças falcêmicas é a infecção por germes encapsulados, em especial o *Streptococcus pneumoniae*. Por isso a vacinação é uma das medidas que reduzem a morbimortalidade da doença. Relatar um quadro de pneumonia em um portador de anemia falciforme. B.A.L, 4 anos de idade, sexo masculino, diagnosticado com a doença falciforme através do “teste do pezinho”, residente em Campos dos Goytacazes-RJ. Em entrevista com a mãe da criança, as internações hospitalares são em média quatro vezes por ano. A terapia farmacológica é feita com ácido fólico, complexo B e penicilina benzatina mensal. A criança deu entrada em uma unidade de emergência com quadro de febre e iniciou amoxicilina. Evolui com tosse secretiva, astenia, recusa alimentar e vômito; retorna ao pronto socorro, necessitando de internação hospitalar. Ao exame físico estava desidratado, febril, taquicárdico, taquipneico, com retração de fúrcula esternal, estertores crepitantes difusos e saturando 90% de oxigênio em ar ambiente. Solicitado suplementação de oxigênio e exames complementares: Hemoglobina 7,4 g/dL, Hematócrito 22,6%, Plaquetas 544 mil/mm³, Leucócitos 28.890/mm³, Proteína C Reativa 110 mg/L. Dentre o esquema antibiótico terapêutico, inicialmente foi utilizada Penicilina Cristalina. Logo após houve a troca para Ceftriaxona associado a Oxacilina devido a extensão da pneumonia. No terceiro dia de internação, apresentou uma palidez cutânea intensa e foi realizada uma transfusão de concentrado de hemácias. Após 4 dias sem resposta ao tratamento e com manutenção do quadro de febre e dessaturação, foi iniciada a vancomicina associada ao cefepime. Após o tratamento e melhora do quadro, o paciente recebeu alta. Embora estivesse em uso diário de ácido fólico e complexo B, assim como a profilaxia mensal com Penicilina G Benzatina, visando prevenir infecções secundárias e minimizar as complicações inerentes à esta hemoglobinopatia, o paciente apresenta episódios de pneumonia recorrentes. Além disso, ressaltamos que a autoesplenectomia e a resistência bacteriana, devem ser sempre consideradas no manejo desses pacientes, como observado neste caso em que houve resposta ao tratamento apenas após a troca de antibiótico. Conclui-se, portanto, a importância de uma abordagem multidisciplinar para oferecer o melhor cuidado a essas crianças, visando à melhora na qualidade de vida e redução da morbimortalidade associada a essa condição.

Palavras-chave: Anemia falciforme. Antibióticos. Pneumonia.