

"Anemia Aplásica Adquirida - A propósito de um caso clínico"

Helder Ferreira¹; Paula Rocha¹; Luísa Tavares¹; Helena Matos Silva¹; José Castanheira¹
1- Hospital São Teotónio

Introdução: A anemia aplásica adquirida é uma doença rara, que resulta da redução marcada da produção, na medula óssea, dos precursores hematopoiéticos. A pancitopenia é a sua forma de apresentação clínica.

Caso Clínico: Adolescente de 13 anos de idade, sexo masculino, previamente saudável, sem antecedentes pessoais e familiares de relevo. Apresentava há cerca de 2 meses queixas de astenia e noção de palidez progressiva. Foi enviado pelo médico de família ao Serviço de Urgência Pediátrica com avaliação analítica realizada 1 semana antes revelando pancitopenia (Hemograma: Hemoglobina 5,6 g/dL, VGM - 108 fL; Eritrócitos $1,50 \times 10^6/\mu\text{L}$; Leucócitos $2,7 \times 10^3/\mu\text{L}$ com Neutrófilos $0,9 \times 10^3/\mu\text{L}$; Plaquetas $20000/\mu\text{L}$). Ao exame objectivo não se encontraram alterações excepto uma palidez cutâneo-mucosa acentuada. Ficou então internado para estudo.

Após exclusão de outras patologias (infecção viral, anemia hemolítica auto-imune, anemia por défice de vitaminas, leucemia, síndrome mielodisplásico, doença auto-imune sistémica, invasão medular por processo neoplásico, hemoglobinúria paroxística nocturna e anemia de Fanconi) foi diagnosticada de Anemia Aplásica Adquirida.

Realizou 3 meses de corticoterapia oral, seguida de terapêutica imunossupressora com Imunoglobulina Anti-timócito e posteriormente ciclosporina (durante 12 meses). À data do final da terapêutica estava clinicamente bem, sem queixas, sem alterações ao exame objectivo e com os seguintes parâmetros laboratoriais: Hemograma - Hemoglobina 16,4 g/dL; Eritrócitos $4,98 \times 10^6/\mu\text{L}$; Leucócitos $5,2 \times 10^3/\mu\text{L}$ com Neutrófilos $3,20 \times 10^3/\mu\text{L}$; Plaquetas $254000/\mu\text{L}$.

Discussão: Foram cumpridos os critérios de remissão completa da doença (hemoglobina $> 10\text{g/dL}$; Neutrófilos $> 1,5 \times 10^3/\mu\text{L}$, plaquetas $> 100000/\mu\text{L}$).

Perante a possível recidiva da doença há indicação para realizar 2º ciclo de imunoglobulina anti-timócito ou alotransplante de medula óssea.

Sabe-se que, em idade adulta, 40% dos doentes que fazem terapêutica imunossupressora, progridem, dentro de um período de 10 anos, para Hemoglobinúria Paroxística Nocturna ou Síndrome Mielodisplásico ou Leucemia Mielóide Aguda.

Palavras Chave: Anemia Aplásica, Pancitopenia