

CAPÍTULO 30

Diagnósticos diferenciais de púrpura na infância

Vivian Siqueira Martimiano | Selma Maria Furman Hélène

RESPOSTAS

1. Trata-se de um quadro muito característico de vasculite por IgA (púrpura de Henoch-Schönlein). Temos uma criança de 6 anos (que está na faixa etária do pico da incidência da doença) e, com base nos critérios classificatórios possui púrpura palpável predominantemente nos MMII sem plaquetopenia, possui dor abdominal e artralgia/artrite. Além disso, possui acometimento renal demonstrado pelo exame de urina (hematúria microscópica).
2. Diante de uma criança com púrpura, é imprescindível a avaliação do estado geral da criança e seus sinais vitais, pois existem quadros graves como meningococemia, sepse e CIVD que precisam ser descartados de forma precoce. A mensagem que fica é que a avaliação do estado geral da criança é imprescindível para definir condutas, pois diante de uma criança gravemente doente precisamos nos atentar a possibilidade de alguma doença que leve rapidamente a um desfecho desfavorável.
3. Trombocitopenia imune/púrpura trombocitopênica imunológica (PTI), porém esta cursa com plaquetopenia.
4. O diagnóstico de vasculite por IgA é clínico-dermatológico com exame de biópsia cutânea demonstrando vasculite e imunofluorescência direta que evidencia depósito de IgA. No entanto, exames laboratoriais contribuem para avaliar acometimento renal e descartar diagnósticos diferenciais. Hemograma, urina I e função renal fazem parte da triagem inicial.
5. A criança está em bom estado geral com quadro típico que se encaixa nos critérios classificatórios para vasculite por IgA. A conduta inicial é hidratação, analgesia e repouso adequados, coleta de exames laboratoriais e na presença de alteração na função renal, monitorização de débito urinário. Criança apresentando dor abdominal intensa pode ser feito um USG de abdome e prescrito prednisona 1-2 mg/kg/dia por 5 dias. O paciente do caso descrito não preenche critérios, neste momento, para internação hospitalar.