

paciente foi positiva, com melhora da clínica e dos exames laboratoriais, com destaque ao hemograma, que revela a efetividade do tratamento proposto. Assim, fica evidente a necessidade de identificação e tratamento precoce para um melhor desfecho.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.091>

91

SÍNDROME DE MOYAMOYA NA DOENÇA FALCIFORME - RELATO DE CASO DE UMA COMPLICAÇÃO NEUROLÓGICA

V.M. Chagas^a, L.G. Carvalho^a, M.E.G. Rocha^a, V.R.S. Junior^a, A.Q.M.S. Aroucha^b, M.C.B. Correia^a, M.F.H. Costa^{a,b}

^a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

^b Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife, PE, Brasil

A anemia falciforme é a doença genética mais frequente no mundo e se caracteriza por anemia hemolítica e estado inflamatório crônico com exacerbações durante a vida dos pacientes. Acomete todas as faixas etárias e nos portadores da doença apresenta elevada mortalidade e condições limitantes para exercer suas atividades diárias e até limitar seu autocuidado. Dentre as complicações clínicas, o envolvimento do sistema nervoso central e suas várias apresentações clínicas (acidente isquêmico ou hemorrágico, síndrome de Moyamoya, síndrome de encefalopatia, embolia gordurosa e eventos de trombose) estão entre as manifestações mais indesejadas, tanto para os pacientes quanto para seus cuidadores. O diagnóstico precoce, seguimento e tratamento adequados são de extrema importância para diminuir a morbimortalidade da doença. Apresenta-se um caso de paciente do sexo masculino, 19 anos, com diagnóstico da síndrome de Moyamoya aos 15 anos de idade, cujo quadro clínico era de cefaleia. A síndrome de Moyamoya se caracteriza por uma estenose idiopática, crônica das artérias carótidas internas, com elevado risco de apresentar eventos isquêmicos ou de sangramento em sistema nervoso central e que muitas vezes pode se apresentar apenas com cefaleia. O paciente segue apenas em observação e em regime de transfusão crônica. O paciente não foi submetido a procedimento cirúrgico de revascularização, como preconizado na literatura científica, uma vez que clinicamente e laboratorialmente, não apresenta condições para ser submetido a procedimento de neurocirurgia. Um paciente com dificuldade de adesão ao uso de hidroxiureia, não conseguindo melhorar seus índices hematimétricos, de hemoglobina fetal e de hemólise para ser submetido ao procedimento. Em relação à qualidade de vida e ao estado cognitivo, apresenta retardo de cognição e não consegue exercer suas atividades diárias sozinho, sempre necessitando de um cuidador, fato este que onera ainda mais os gastos da família. Este relato clínico ilustra a importância de sempre avaliar os pacientes hematológicos portadores de anemia falciforme no que diz respeito a eventos em sistema nervoso central pode, na maioria das vezes, levar a uma intervenção precoce e cuidados adequa-

dos, com consequente melhoria da morbidade e da qualidade de vida desses indivíduos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.092>

92

SÍNDROME TORÁCICA AGUDA SECUNDÁRIA A COVID-19 EM PACIENTE COM ANEMIA FALCIFORME

M.C.A.D. Nascimento, H.G.B. Barroso

Centro de Medicina Tropical de Rondônia, Porto Velho, RO, Brasil

Objetivos: Descrever o caso de um paciente portador de Anemia Falciforme com Síndrome Torácica Aguda em decorrência da COVID 19. **Material e métodos:** Estudo realizado por meio de coleta de dados do prontuário eletrônico. **Resultados:** Trata-se de D.R.A.D.S, 16 anos, sexo masculino, foi admitido no Centro de Doenças Tropicais em abril (Sede da linha de frente do Estado contra a COVID19) com provas de hemólise alteradas e quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave, com saturação periférica de 80%, infiltrados bilaterais com consolidação no RX de tórax, leucocitose, febre e taquipnéia, configurando quadro de Síndrome Torácica Aguda, sendo iniciado oxigenioterapia suplementar e antibioticoterapia com ceftriaxone e azitromicina. Posteriormente, apresentou RT-PCR para SARS Cov2 detectável, sendo acrescentado anticoagulação profilática e corticoterapia à prescrição médica. O paciente não respondeu ao antibiótico prescrito, com aumento da consolidação na tomografia de tórax, sendo escalonado para cefepime, porém teve persistência da leucocitose, hipoxemia e febre e foi escalonado para meropenem, com melhora clínica progressiva e desmame progressivo do oxigênio até alta hospitalar. **Discussão:** As pessoas com doença falciforme desenvolvem na 1ª infância asplenia funcional, nesta condição o baço não funciona como expositor de antígenos e o indivíduo se torna imunossuprimido, ou seja, dentro do grupo de maior risco de desenvolver as formas graves da COVID-19. Uma das principais causas de morbimortalidade nesses indivíduos é a síndrome torácica aguda (STA), que é o termo usado para uma constelação de achados que incluem dor no peito, tosse, febre, hipóxia (baixo nível de oxigênio) e infiltrados pulmonares. A síndrome torácica aguda pode ser resultado de falcização nos pequenos vasos sanguíneos, infarto/embolia pulmonar ou pneumonia viral ou bacteriana. O tratamento tem objetivo a correção da hipoxemia, elevação dos níveis da hemoglobina, com redução da Hb S e antibioticoterapia, além de tromboprolifaxia e corticoterapia no contexto da COVID-19. **Conclusão:** Existe uma preocupação significativa de que a sobreposição de doença pulmonar da COVID-19, no cenário pulmonar em Doença Falciforme marcados pela síndrome torácica aguda, possa resultar em complicações significativas, motivo pelo qual, os relatos de caso, como este, são de suma importância para avaliar o manejo e desfecho desses pacientes na pandemia da COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.093>

