



## UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo       Relato de Experiência       Relato de Caso

**ESCLEROSE SISTÊMICA DIFUSA COM ACOMETIMENTO CARDÍACO, RENAL E NEUROLÓGICO:**

**UM RELATO DE CASO.**

**AUTOR PRINCIPAL:** Manuela Meinhardt Pinheiro dos Santos.

**CO-AUTORES:** Isabelle Fayad Pantarotto Sanches, Julia Mongon Mattiello, Lucas Gnoatto, Maria Paula Alves Corrêa, Marina Pimentel Beber de Mattos, Nathalia Regina Pavan, Pillar Bortolotti

**ORIENTADOR:** Fabiana Piovesan

**UNIVERSIDADE:** Hospital São Vicente de Paulo (HSVP)

### INTRODUÇÃO

A Esclerose Sistêmica (ES) é uma doença rara, autoimune e sem etiologia esclarecida. Caracteriza-se por produção excessiva de colágeno, o que leva a expressão de seu quadro clínico característico: edema, espessamento, redução da elasticidade cutânea e fenômeno de Raynaud. Na forma disseminada, estende-se a órgãos internos e sistema vascular. Nesse contexto, compromete progressivamente as funções vitais, podendo ser letal.

### DESENVOLVIMENTO:

Paciente masculino, branco, 51 anos, procura atendimento por parestesia bilateral das mãos e impossibilidade de flexioná-las, de início súbito recente, sem fatores de alívio. Há um ano, notou enrijecimento, espessamento cutâneo e edema bilateral do antebraço, mãos e pés. Em exame físico, identificou-se ausência de pregas cutâneas e telangetasias



## UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



nas mãos e faces, esclerodactilia, Fenômeno de Raynaud, cursando com Esclerose Sistêmica Cutâneo Limitada. Após 3 meses, retorna ao atendimento por cefaleia temporal bilateral, latejante, de início insidioso, de forte intensidade, acompanhada de náuseas e amaurose. Foi internado para tratar descolamento de retina e acometimento do nervo óptico com pulsoterapia, recuperando a visão em 3 dias. Foram solicitados Ressonância Magnética de crânio que apresentou sinais de vasculite, exames laboratoriais cujo resultado identificou resultado queda da função renal (ureia 398 mg/dl e creatinina 8,35 mg/dl), ecocardiograma revelando disfunção diastólica ventricular esquerda, aumento dos volumes atriais e regurgitação mitral e tricúspide, e biópsia renal cujo resultado foi Crise Renal Esclerodérmica. Está mediante imunossupressão, em tratamento dialítico sem resposta do ponto de vista renal. Diagnosticou-se Esclerose Sistêmica Difusa com acometimento renal, cardíaco e cerebral.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O paciente apresentou o quadro clássico: enrijecimento, edema e fenômeno de Raynaud (90%)<sup>1</sup>. Desenvolveu a Crise Renal Esclerodérmica, encontrada em 10% dos casos<sup>1</sup>, e sintomas neurológicos, tão incomuns que ainda carecem de estudos. É uma afecção rara, acometendo 10.000 pessoas no mundo, e complexa, pelas múltiplas apresentações, por isso a suspeita clínica é muito importante para evitar a progressão<sup>1</sup>.

### REFERÊNCIAS

1 - Belch J. Raynaud's phenomenon. Cardiovasc Res 1997;33:25-30

### ANEXOS