

Sepse por *Shigella* em Paciente com Imunodeficiência de IgA Após Ingestão de Comida Japonesa

Resumo

Introdução:

A Deficiência Seletiva de IgA é bastante freqüente e os pacientes podem apresentar-se assintomáticos ou com quadros de infecções de repetição graves (vias aéreas superior e inferior e gastrointestinais).

Objetivo:

Descrever caso de sepsse em paciente com imunodeficiência

Material e Método:

Escolar de 7 anos, histórico de 2 episódios de pneumonia, inúmeras sinusites e gastroenterite por rotavírus, diagnosticada com deficiência de IgA há 1 ano. Deu entrada no CTI com gastroenterite aguda após ingestão de comida japonesa. Evoluiu com choque hipovolêmico, acidose metabólica, distúrbio hidroeletrólítico e falência renal. Iniciou-se antibioticoterapia de largo espectro, aminas vasoativas e hemodiálise contínua. A coprocultura isolou uma estirpe de *Shigella* sensível a ciprofloxacino e cefepime. Após 17 dias apresentou boa progressão clínica, estabilização hemodinâmica e recuperação das funções renal e pulmonar, permitindo suspender os suportes de aminas vasoativas, ventilatório e da terapia de substituição renal.

Resultados:

A IgA nos protege contra microorganismos invasores (vírus e bactérias) na superfície das mucosas. A incapacidade de produzi-la pode ser parcial ou total. É total quando seu nível sérico é menor do que 5 mg/dl, com IgM e IgG normais, e não há produção de IgA secretora. Na parcial, o nível sérico é maior do que 5 mg/dl, porém, dois desvios-padrões menores do que o valor normal para a idade. Apesar da maioria dos pacientes serem assintomáticos, alguns apresentam infecções de repetição levando ao rastreo imunológico permitindo o diagnóstico. O tratamento das infecções deve ser realizado com antibiótico adequado e devem ser evitadas transfusões sanguíneas devido ao risco aumentado de reações devido à presença de anticorpos anti-IgA. A reposição de imunoglobulinas não está indicada.

Conclusão

Devemos atentar aos quadros de infecções de repetição e investigar possíveis imunodeficiências. As crianças que possuem esse diagnóstico devem ser acompanhadas por estarem sob risco maior de desenvolvimento de doenças autoimunes e evolução para Imunodeficiência Comum Variável.

Responsável

POLLIANY ROBERTA DORINI
PELEGRINA

Autores

Obadia, D.A.; Provitina, C.F.; Souza, R.L.C.;
Santana, B.P.; Oliveira, V.S.C.; Reis, F.A.; Rego,
J.D.

Instituição

Prontobaby - Hospital da Criança