

## VASCULITE LEUCOCITOCLÁSTICA POR CRIOGLOBULINEMIA MISTA - RELATO DE CASO

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 3ª edição, de 29/11/2022 a 01/12/2022

ISBN dos Anais: 978-65-5465-003-8

DOI: 10.54265/PZXB5314

**LOPES; Fabiane Leticia <sup>1</sup>, BERTUCCI; Leonardo Nicioli <sup>2</sup>, RONCONI; Thiago Luis <sup>3</sup>**

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Crioglobulinemia é uma síndrome caracterizada pela presença de imunoglobulinas na circulação sanguínea, que se aglomeram e precipitam a baixas temperaturas, o que cursa com fenômenos vasculares, como púrpura em membros inferiores. Ainda possui incidência indeterminada e prevalência estimada por volta de 10 casos a cada milhão de habitantes, com predomínio em mulheres e com idade superior a 40 anos. Pode ser classificada em três tipos: Tipo I, formada por imunoglobulinas monoclonais isoladas e fortemente associada a doenças linfoproliferativas de células B; Tipo II, constituída por imunoglobulinas IgG policlonal e IgM monoclonal e Tipo III, pela presença de imunoglobulinas IgG e IgM policlonais, sendo que os tipos II e III apresentam fator reumatoide positivo e são correspondentes à Crioglobulinemia Mista. **OBJETIVOS:** Relatar caso de paciente com diagnóstico de Crioglobulinemia Mista, com presença de vasculite leucocitoclástica em biópsia de pele, fator reumatoide em altos títulos, consumo de C4, nefrite e polineuropatia confirmada por eletroneuromiografia. **MÉTODOS:** Realizado entrevista com a paciente, revisão de prontuário para coleta de demais informações e exames a qual foi submetida, além de pesquisa nas plataformas Pubmed, Scielo e New England Journal of Medicine. **RESULTADOS:** Paciente feminina, 67 anos, previamente hipertensa e diabética, admitida em atendimento de pronto socorro por quadro de púrpura há 4 dias, predominantemente em membros inferiores, com início em tornozelos bilateralmente e progressão até raiz da coxa, coalescentes, associados a edema de tornozelos bilateral e artrite em punho esquerdo. Referia 6 episódios prévios semelhantes, sendo o primeiro há 3 anos, com duração aproximada de 15 dias cada, associado a artralguas, parestesias em membros inferiores, hematúria e Fenômeno de Raynaud, com resolução espontânea. Relatava também inapetência e perda ponderal de 15 Kg em 1 ano. Aos exames, apresentava anemia microcítica e hipocrômica, plaquetopenia leve, PCR ultrassensível e VHS aumentados, Fator Reumatoide 1.854, Crioglobulina positivo, C3 normal, consumo de C4, p-ANCA e c-ANCA não reagentes, FAN, Anti-RO e Anti-LA não reagentes, sorologias para Hepatites A, B, C, HIV, HTLV, VDRL não reagentes, função renal e hepática dentro da normalidade. Submetida a biópsia de lesão purpúrica em membro inferior que identificou sinais de Vasculite Leucocitoclástica e realizado também Eletroneuromiografia, com presença de grave polineuropatia subaguda sensitivo motora de predomínio axonal nos membros inferiores. Em continuidade diagnóstica, realizado eletroforese de proteínas, com pico monoclonal em região de

<sup>1</sup> PUC Campinas, fabianeleticialopes46@gmail.com

<sup>2</sup> PUC Campinas, leobertucci@hotmail.com

<sup>3</sup> PUC Campinas, thironconni@yahoo.com.br

Gamaglobulina e biópsia de medula óssea sugestiva de Gamopatia Monoclonal de Significado Indeterminado. Iniciado tratamento com prednisona 40mg/d seguido de Metotrexato 15mg/semana, além de controle e seguimento das demais comorbidades, com boa resposta clínica e remissão dos sintomas. **CONCLUSÃO:** A vasculite leucocitoclástica é identificada através do diagnóstico histopatológico e pode ser decorrente de diversos fatores, dentre eles, a Crioglobulinemia Mista, cujo plano terapêutico está vinculado ao tratamento das causas subjacentes, sejam elas de etiologia infecciosa como a Hepatite C ou não infecciosa, como nas doenças linfoproliferativas de células B. Em geral, o uso de corticoides e imunossupressores constitui importante pilar no tratamento, a depender da extensão e gravidade da vasculite. Recomendações como repouso, evitar temperaturas frias e sintomáticos, também contribuem para melhora da qualidade de vida desses pacientes. A evolução costuma ser benigna e o prognóstico correlaciona-se ao grau de comprometimento renal, hepático e associação ou não com malignidade, e por isso, imprescindível o seguimento a longo prazo. (resumo - sem apresentação)

**PALAVRAS-CHAVE:** Crioglobulinemia, Púrpura, Vasculites

<sup>1</sup> PUC Campinas, fabianeleticialopes46@gmail.com

<sup>2</sup> PUC Campinas, leobertucci@hotmail.com

<sup>3</sup> PUC Campinas, thironconni@yahoo.com.br