

Título: Derrame pericárdico: uma entidade clínica desafiadora

Fundamentação teórica/Introdução: O derrame pericárdico (DP) é provocado por diversas causas, na maioria das vezes relacionado a processo inflamatório infeccioso e neoplásico. Embora majoritariamente seja benigno, essa condição pode evoluir para tamponamento cardíaco, com risco iminente de óbito, sobretudo em quadros de evolução aguda. O diagnóstico etiológico representa um desafio na prática clínica, sendo importante considerar entre os diagnósticos diferenciais doenças autoimunes (DA) que se manifestam com serosite.

Objetivo: Descrever a apresentação de um caso de DP secundário à uma DA incomum.

Delineamento e Método: Relato de caso realizado por meio de consulta a prontuários médicos de um hospital universitário

Resultados: Paciente, sexo feminino, 48 anos, previamente portadora de Tireoidite de Hashimoto, iniciou há cerca de 4 meses com lesões cutâneas maculopapulares e placas eritematosas, indolores e não pruriginosas, distribuídas em tronco superior e região proximal de membros superiores, de resolução espontânea. A paciente evoluiu com epigastralgia, dispneia, dor torácica ventilatório-dependente, edema de membros inferiores, dispneia paroxística noturna e ortopneia há 1 mês, sendo realizado um Ecocardiograma, no qual foi observado DP volumoso e a paciente fora encaminhada ao serviço de referência. Visto repercussão clínica com iminente tamponamento cardíaco, realizada a pericardiocentese, sendo drenado 1000 mililitros de líquido amarelo citrino. Laboratorialmente, apresentava elevação de provas inflamatórias, consumo de complemento (C3, C4 e C1q) e Fator Antinúcleo positivo padrão nuclear pontilhado (1/320) com anti-SSA reagente; sorologias, adenosina deaminase, culturas, demais provas de autoimunidade e marcadores tumorais eram negativos. Iniciada terapia imunossupressora com corticosteroides e optado por seguimento ambulatorial. Diante da recorrência de lesões cutâneas, realizada biópsia, evidenciando dermatite de padrão vascular, urticariforme, com leucocitoclasia, confirmando o diagnóstico de Vasculite Urticariforme Hipocomplementêmica (VUH). A terapia foi otimizada com Azatioprina, alcançando controle da doença.

Conclusões/Considerações Finais: As DA's representam menos de 10% das etiologias de DP, no Brasil as DA's são uma etiologia incomum diante das doenças infecciosas. A VUH constitui uma doença imunomediada rara. A doença se apresenta geralmente com envolvimento multissistêmico (cutâneo, articular, renal, pulmonar). No caso relatado, predominam os achados cutâneos e a doença pericárdica, o que torna a apresentação mais incomum.

Descritores: Doença autoimune. Derrame pericárdico. Etiologias do derrame pericárdico