

ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOIMUNE COM APRESENTAÇÃO INICIAL DE PANCITOPENIA NO PUERPÉRIO: UM RELATO DE CASO

Ianne Cristine Gomes Martins Cavalcante¹

Daniel de Sousa Mariano²

Giovanna Elisa Cunha da Costa³

Amanda Angélica Rodrigues Mascarenhas Cavalcante⁴

José Wilson Linhares Júnior⁵

RESUMO

Introdução: A pancitopenia, caracterizada pela redução simultânea das três linhagens hematopoiéticas, representa um achado clínico relevante, especialmente em pacientes jovens, exigindo investigação diagnóstica imediata. Entre as principais hipóteses iniciais, destaca-se a leucemia aguda, devido à sua gravidade e necessidade de intervenção precoce. Contudo, outras etiologias devem ser consideradas no diagnóstico diferencial. A anemia hemolítica autoimune (AHAI) é uma dessas possibilidades, sendo definida pela destruição imunomediada de hemácias, com consequente elevação de marcadores de hemólise. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente no puerpério com pancitopenia e suspeita inicial de leucemia aguda, cuja evolução clínica e resposta terapêutica foram compatíveis com AHAI. **Metodologia:** Relato de caso baseado em dados de prontuário e revisão da literatura. **Relato de caso:** Paciente M.L.S., sexo feminino, 31 anos, com antecedente de parto há 3 meses, procurou atendimento em 15/04/2025 com suspeita de leucemia aguda, apresentando pancitopenia e sinais de hemólise: hemoglobina (Hb) de 4,5 g/dL, leucócitos de 1.200/mm³, plaquetas de 129.000/mm³ e lactato desidrogenase (LDH) de 475 U/L. Foi iniciada prednisona 60 mg/dia, com resposta favorável, o que levou à reformulação diagnóstica para AHAI e manutenção da terapêutica. Em avaliação subsequente, houve normalização dos parâmetros hematológicos (Hb 14,4 g/dL, leucócitos 5.800/mm³, plaquetas 151.000/mm³), iniciando-se o desmame do corticoide. Em 26/05/2025, a paciente encontrava-se assintomática, porém com recidiva laboratorial: Hb 10,3 g/dL, VCM 94 fL, leucócitos 1.700/mm³, plaquetas 173.000/mm³, LDH 451 U/L, bilirrubina total 7,65 mg/dL (indireta 7,08 mg/dL), reticulócitos 5,3% e teste da Antiglobulina Direta (TAD) negativo. **Resultados:** A AHAI pode apresentar-se com achados laboratoriais inespecíficos e, em alguns casos, mimetizar doenças hematológicas graves, como leucemias agudas, especialmente quando associada a citopenias. Embora a pancitopenia não seja uma manifestação clássica, sua presença amplia o espectro de diagnósticos diferenciais e dificulta a avaliação inicial. A correlação entre dados laboratoriais e história clínica é essencial. No presente caso, o puerpério recente representa fator relevante, uma vez que alterações imunológicas podem predispor ao desenvolvimento de doenças autoimunes. O diagnóstico foi sustentado por anemia associada a marcadores de hemólise (elevação de LDH, hiperbilirrubinemia indireta e reticulocitose), além da resposta favorável à corticoterapia. A recidiva após desmame reforça o caráter imunomediado. Destaca-se que o teste da Antiglobulina Direta (TAD) negativo não exclui o AHAI. **Conclusão:** Este relato demonstra que a AHAI pode se apresentar como uma pancitopenia grave no período puerperal, mimetizando quadros de leucemia aguda. A negatividade do TAD não deve postergar o tratamento quando há evidências clínicas e laboratoriais de hemólise. A resposta robusta à corticoterapia isolada, mesmo diante de um TAD negativo, ratifica a importância do julgamento clínico sobre o rigor laboratorial. Este caso reforça a necessidade de vigilância imunológica no pós-parto e a manutenção do seguimento para o manejo de possíveis recidivas durante o desmame esteroideal.

Descritores: Anemia Hemolítica Autoimune, Período Pós-Parto, Pancitopenia

REFERÊNCIAS

DO sintoma ao diagnóstico: a apresentação clínica da anemia hemolítica autoimune. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, v. 47, supl. 3, 2025. DOI: 10.1016/j.htct.2025.104138.

RAMOS, A. B. A. *et al.* Anemia hemolítica autoimune: uma revisão integrativa. *E-Acadêmica*, v. 3, n. 2, 2022. DOI: 10.52076/eacad-v3i2.258.

SANTOS, B. P. D. *et al.* Anemia hemolítica autoimune com Coombs direto negativo: um relato de caso. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, v. 46, supl. 4, p. S83–S84, 2024. DOI: 10.1016/j.htct.2024.09.139.

1 Discente do curso de Medicina – FACENE/RN. E-mail: iannecavalcante@yahoo.com.br

2 Discente do curso de Medicina - UERN. E-mail: danielfidelissm49@gmail.

3 Discente do curso de Medicina - UERN. E-mail: gigielisacunha@gmail.com

4 Discente do curso de Medicina - FACENE/RN. E-mail: Amandamed2024.1@gmail.com

5 (Orientador) Especialista em Hematologia - FACENE/RN. E-mail: drwilsonjuniorhemato@gmail.com