

RELATO DE CASO - CLÍNICA MÉDICA

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES) EM ATIVIDADE DESENCADEADA POR SEPSE SECUNDÁRIA A INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO, ASSOCIADO A MANIFESTAÇÃO INICIAL DE HERPES GENITAL

Camila Gouvêa Facure (camila.g.facure@gmail.com)

Pâmela Ester Soares De Alencar (pamela.alencar@ufu.br)

Yuri Bittencourt (yuribitenca00@gmail.com)

Introdução: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune que afeta principalmente mulheres em idade reprodutiva, caracterizada por focos inflamatórios nos tecidos e órgãos causando agressão multi-sistêmica. **Objetivo:** Este trabalho propõe relatar o caso de uma paciente portadora LES reativado por processo infeccioso cujo aparecimento de úlcera genital deflagrou internação hospitalar. Além disso, busca demonstrar ferramentas diagnósticas e abordagem terapêutica usadas. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de caso clínico, realizado por revisão de prontuário hospitalar, cujas informações de identificação serão mantidas em sigilo, sendo dispensada a assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo paciente. **Resultados:** Paciente do sexo feminino, 29 anos, hipertensa, diabética, com diagnóstico prévio de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) associado a nefrite lúpica proliferativa em controle medicamentoso. Procurou atendimento devido ao surgimento há 3 dias de lesão peri-anal dolorosa, náuseas, vômitos e febre. Ao exame físico apresentava fácies cushingóide, febre, taquicardia, hipotensão, palidez cutâneo-mucosa e úlcera genital rasa em fúrcula vaginal e em espelho na

região interglútea com fundo limpo. Os exames laboratoriais demonstravam anemia, injúria renal aguda, acidose metabólica, provas inflamatórias aumentadas e crescimento de bacilo gram-negativo em cultura de urina e sangue. Recebeu expansão volêmica, Ceftriaxona e aciclovir por possível herpes genital. Evoluiu no quarto dia com taquidispnéia e piora do estado geral, necessitando de oxigenoterapia em cateter nasal, transfusão de dois concentrados de hemácias, prednisona via oral e reposição de magnésio e potássio. Devido à piora clínica, no sexto dia, recebeu metilprednisolona via endovenosa, por três dias, com boa resposta. Ao décimo dia, foi suspensa a antibioticoterapia e realizada nova reposição de eletrólitos. Recebeu alta após 2 semanas de internação, com encaminhamento para seguimento ambulatorial, em bom estado geral, com remissão de sintomas e lesão genital. Conclusão: O presente estudo revela franca agudização de doença lúpica por processo infeccioso, tendo como primeira manifestação uma lesão genital. Portanto, ressalta a importância de sempre valorizar o histórico patológico do paciente, relacionado às queixas atuais de modo a realizar diagnóstico e controle clínico adequados visando o bem estar do paciente.