



O IMPACTO DA ESPLENECTOMIA EM PACIENTES COM PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNE

ANNE KAROLINE SANTANA DE SOUZA

Introdução: O baço é um órgão esponjoso de 10 a 15 cm com atuação importante na filtração das células sanguíneas, sendo irrigado majoritariamente pela veia esplênica. Em seu interior, existem seios marginais entre as polpas branca e vermelha com células dendríticas, linfócitos e macrófagos, que atuam em conjunto para manutenção da homeostase e combate de infecções. Ao mesmo tempo, a Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI) é uma das desordens hematológicas mais dependentes de terapias que atenuem a ação autoimune provocada por anticorpos direcionados contra as glicoproteínas das plaquetas, fragmentos de células megacariocíticas, presentes na medula óssea, envolvidas na coagulação do sangue. Portanto, é de suma importância compreender o impacto da esplenectomia no tratamento da PTI. **Objetivo:** Discutir sobre o efeito da esplenectomia em pacientes com Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, na qual foram realizadas buscas na plataforma National Library of Medicine (PUBMED), dos últimos 5 anos, utilizando a combinação de descritores “Immune Thrombocytopenic Purpura”, “Splenectomy” e “Laparoscopic Splenectomy”, combinados utilizando o operador booleano “AND”, a estratégia de busca foi (Immune Thrombocytopenic Purpura) AND (Splenectomy) OR (Laparoscopic Splenectomy). **Resultados:** Diante dos resultados de busca, evidenciou-se que dentre os tratamentos da PTI, a remoção cirúrgica do baço é considerada uma boa opção terapêutica para pacientes jovens, para pacientes que não respondem satisfatoriamente aos corticoesteróides e/ou imunoglobulina humana intravenosa ou para pacientes que demandam uso crônico de corticoides devido refratariedade ao desmame. A remoção do órgão por laparoscopia é o método indicado para a maioria dos pacientes por seu baixo fator invasivo e também por melhores chances de recuperação pós cirúrgica. **Conclusão:** A esplenectomia pode ser positiva para o controle da PTI de diagnóstico de pelo menos 12 meses ou de moderada gravidade e redução dos custos do sistema de saúde, dessa forma, deve-se ressaltar a importância de ampliar a elaboração de terapias de manejo baseado na necessidade de cada caso, cabendo ao profissional responsável pelo caso decidir o esquema terapêutico de cada paciente.

Palavras-chave: **PÚRPURA; ESPLENECTOMIA; AUTOIMUNE; TROMBOCITOPENIA; PLAQUETOPENIA**