

**MANIFESTAÇÃO CLÍNICA RARA DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO:
TAMPONAMENTO CARDÍACO**

MARIA MAYANE MARTINS MOTA; JOSÉ WESLEY BARBOSA PINHEIRO; JULIÊNIA SILVA PESSOA; ALLANA FEITOSA CAVALCANTI; BÁRBARA PINHEIRO TÁVORA DE OLIVEIRA; TEREZA MARIANA DE OLIVEIRA FREIRE; LUCAS JOSÉ SIMÃO; MARJORIE SABINO FAÇANHA BARRETO ROLIM

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) na infância é uma doença inflamatória autoimune, multifatorial que acomete crianças e adolescentes com idade inferior aos 18 anos. O tamponamento cardíaco como manifestação clínica de LES é uma condição rara, mas com implicações clínicas graves que amparam a necessidade de sua discussão. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica de literatura sobre o tamponamento cardíaco em decorrência de uma complicação de LES, principalmente no contexto de pacientes pediátricos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O tamponamento cardíaco é uma complicação rara, mas grave, que pode ocorrer em pacientes pediátricos com LES. Este estudo destaca a necessidade de vigilância clínica cuidadosa e manejo adequado e multidisciplinar dessas complicações, sendo fundamental para garantir o melhor prognóstico da patologia, principalmente na faixa etária pediátrica. A reavaliação periódica da função cardíaca e o monitoramento da atividade da doença são essenciais para evitar recidivas. Estudos indicam que a intervenção precoce e a abordagem preventiva podem melhorar significativamente os desfechos clínicos em pacientes pediátricos com LES. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este caso evidencia a relevância do diagnóstico e tratamento precoces das complicações do LES, uma vez que seu rápido diagnóstico e tratamento mudam seu prognóstico.

Palavras-chave: “Lúpus eritematoso sistêmico”; “tamponamento cardíaco” ; “pericardiocentese”; “tratamento multidisciplinar”.

1 INTRODUÇÃO

O Lúpus Eritematoso (LE) na infância é uma doença inflamatória autoimune, multifatorial (herança genética, infecções virais, drogas, psicológica, imunodeficiências

primárias) e de caráter espectral, que acomete crianças e adolescentes com idade inferior aos 18 anos. Sua manifestação é diversa, podendo acometer múltiplos órgãos e tecidos, como pele, articulações, rins e cérebro, de maneira concomitante ou evolutiva. Os sintomas da doença são imprevisíveis e variam de manifestações cutâneas exclusivas até um quadro sistêmico grave e fatal. (Resende et al., 2016)

O LE pode ser dividido em três situações: Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), Lúpus Eritematoso Discóide Crônico (LEDC) e Lúpus Eritematosos Cutâneo Subagudo (LECS). O LE é incomum na infância, e quando ocorre, evidencia-se como um quadro de LES, sendo a forma restrita à pele ainda mais rara. Ademais, o LECS é raro, sendo congruente a deficiência de complemento. (Souza et al., 2021)

Dados epidemiológicos demonstram que no mundo inteiro cerca de 5 milhões de pessoas são acometidas pelo LES, sendo em média 65 mil casos no Brasil. O LES juvenil apresenta certa preferência pelo sexo feminino e crianças menores de 10 anos de idade, com dados mostrando uma prevalência de 3,3 a 8,8 por 100.000 crianças no cenário global. (Souza et al., 2022; Barros et al., 2022)

O LES de início na infância pode ocorrer de forma aguda, acometendo vários órgãos ao mesmo tempo, por conseguinte o ataque à pele é comum e pode acompanhar todo o decorrer da doença, sendo a erupção malar, também chamada de erupção em asa de borboleta, a manifestação cutânea mais frequente. Ademais, sintomas hematológicos, renais, cardiovasculares também podem ser observados. Apresentam ainda artrite em pequenas articulações como mãos e pés, rigidez matinal, dor muscular e miosite. (Valenzuela et al., 2021)

Dentro das manifestações cardiovasculares, até 54% dos pacientes podem apresentar alguma alteração sem que haja diferença entre as idades, sendo pericardite a mais encontrada, a qual pode evoluir para tamponamento cardíaco em cerca de 2,5% dos casos. (Barros et al., 2022)

Apesar da relação entre LES e tamponamento cardíaco ser rara, alguns estudos mostram sua prevalência. Como um estudo feito na África do Sul, o qual mostrou uma prevalência de 47% de manifestações cardíacas entre 93 pacientes pediátricos com LES, no qual 24 pacientes apresentaram derrame pericárdico e 3 casos de tamponamento cardíaco. (Harrison et al., 2019)

Nesse contexto, o objetivo deste artigo é apresentar uma revisão bibliográfica de literatura do quadro de tamponamento cardíaco em decorrência de uma complicação por

LES, principalmente abordando sua ocorrência em pacientes pediátricos, fato que é pouco abordado dentro do contexto da pediatria geral.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um de artigo de revisão integrativa de literatura, utilizando-se de artigos científicos publicados na base de dados do Pubmed dos últimos dez anos. Inicialmente foram utilizados os descritores “Lúpus eritematoso sistêmico”, “Tamponamento cardíaco”, “Pediatria” e “Reumatologia”, sob os critérios de inclusão: ter sido publicado nos últimos dez anos, escritos nas línguas portuguesa e inglesa, disponibilizados na íntegra. Em seguida, foram aplicados respectivamente os filtros de título e resumo, onde houve também a aplicação dos critérios de exclusão em que foram excluídos os artigos que não traziam relações diretas com o tema sugerido e que não apresentavam metodologias com alto grau de confiabilidade. A seleção foi finalizada com artigos que se adequam ao objetivo proposto pelo estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tamponamento cardíaco é uma complicação rara, mas grave, que pode ocorrer em pacientes pediátricos com LES. Porém as complicações de sua ocorrência em pacientes nessa faixa etária destacam a necessidade de vigilância clínica cuidadosa e manejo adequado dessas complicações, que apesar de não frequentes podem ocorrer e serem especialmente perigosas para esse público, uma vez que nem sempre seu diagnóstico, principalmente tendo LES como causa descoberta é difícil.

O LES, uma doença autoimune complexa, pode levar a uma variedade de manifestações cardíacas, incluindo pericardite e, em casos mais graves, tamponamento cardíaco. Estudos recentes sugerem que a inflamação crônica associada ao LES pode aumentar o risco de acúmulo de líquido pericárdico, resultando em comprometimento hemodinâmico e muitas vezes sintomas graves aos pacientes. (Lopes *et al.*, 2023)

O diagnóstico de tamponamento cardíaco costuma ser confirmado pelo ecocardiograma transtorácico, que é o padrão-ouro na avaliação do líquido pericárdico, sendo solicitado na grande maioria das vezes. Clinicamente o exame é quase sempre aliado a uma tríade clínica conhecida como tríade de Beck, caracterizada por hipofonese de bulhas, cardíacas, hipotensão e turgência jugular. A pericardiocentese quando realizada com sucesso

costuma ser eficaz, proporcionando alívio imediato dos sintomas e estabilização hemodinâmica, sua realização é indicada quando existe hipotensão acentuada e baixo débito. Em casos mais graves pode ser necessária a intervenção cirúrgica, como a pericardiostomia. (Martins *et al.*, 2024)

A literatura sugere que a recuperação de pacientes pediátricos com LES e complicações cardíacas e/ou de outros sistemas requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo reumatologistas, cardiologistas, fisioterapeutas, psicólogos entre outros. Além disso, o manejo a longo prazo deve incluir estratégias para o controle da atividade do LES e a prevenção de novas complicações tanto cardiovasculares incluindo novos episódios de tamponamento cardíaco, como outras complicações que podem surgir em diversos sistemas orgânicos dando um suporte integral ao paciente. (Santos *et al.*, 2024)

Embora a pericardiocentese tenha proporcione alívio sintomático, a reavaliação periódica da função cardíaca e o monitoramento da atividade da doença são essenciais para evitar recidivas. Estudos indicam que a intervenção precoce e a abordagem preventiva podem melhorar significativamente os desfechos clínicos em pacientes pediátricos com LES, como a paciente do caso.

Este estudo ressalta a importância do reconhecimento precoce de sinais de complicações cardiovasculares em crianças com LES. O tamponamento cardíaco, embora raro, pode ser tratado com sucesso se diagnosticado precocemente, enfatizando a necessidade de uma vigilância clínica rigorosa e de um manejo multidisciplinar.

4 CONCLUSÃO

O tamponamento cardíaco como manifestação clínica do LES é uma condição rara, mas com implicações clínicas graves. O diagnóstico precoce é essencial para prevenir complicações potencialmente fatais, uma vez que o tamponamento cardíaco pode resultar em choque cardiogênico e morte se não tratado adequadamente.

A apresentação desta complicação no LES reforça a necessidade de monitoramento cardíaco rigoroso em pacientes com a doença, especialmente aqueles com envolvimento pericárdico. A avaliação clínica, associada a exames de imagem, como ecocardiograma, é crucial para a detecção precoce e manejo dessa condição. Além disso, o tratamento envolve desde o uso de anti-inflamatórios até terapias imunossupressoras mais intensivas, dependendo da gravidade da apresentação clínica.

O manejo multidisciplinar, envolvendo reumatologistas, cardiologistas e eventualmente cirurgiões, é fundamental para garantir o melhor prognóstico possível. Futuras investigações devem focar em estratégias de prevenção e novos biomarcadores para detecção precoce de complicações cardíacas no LES, visando melhorar a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

BARROS, Levi Coelho Maia; LIMA, Matheus Eugênio de Sousa; PEREIRA, Roseny Marinho Mesquita; VASCONCELOS, Lia Arcanjo Alves; RABELO, Willenne Campelo. Juvenile lupus, cytomegalovirus infection and cardiac tamponade: case report. **Revista Paulista de Pediatria**, [S.L.], v. 40, p. 1-5, dez. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020291>.

Harrison MJ, Zühlke LJ, Lewandowski LB, Scott C. Pediatric systemic lupus erythematosus patients in South Africa have high prevalence and severity of cardiac and vascular manifestations. *Pediatr Rheumatol Online J*. 2019;17:76. <https://doi.org/10.1186/s12969-019-0382-x>

LOPES, Angélica Maria Assunção da Ponte; LOPES, Roberta Oriana Assunção Sousa da Ponte; PIRES, Catarina Fernandes; LOPES, Josué Assunção da Ponte; SÁ, Luiz Fernando Pereira de; ALMEIDA, Hildenise Sárvia de Sousa; SOARES, Felipe Augusto Benevenuto; PEREIRA, Taisa Pinto Nascimento. Pericardite e Tamponamento Cardíaco em paciente do sexo masculino com Lúpus Eritematoso Sistêmico juvenil: relato de caso. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 6, n. 5, p. 19669-19672, 6 set. 2023. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv6n5-020>.

MARTINS, Georgiton Carvalho; GUIMARÃES, Marília Cardoso; ALMEIDA, Leo de Azevedo; MACH, Larissa Krautczuk; SANTOS, Beatriz Lelis; PAIVA, Arthur Henrique Simões; NOGUEIRA FILHO, Carlos Alberto Rocha de Araújo; COSTA, Rívia Silva; MARQUES, Laura Garcia Guarany; GOMES, Esther de Oliveira Santos. TAMPONAMENTO CARDÍACO: abordagem diagnóstica e terapêutica na medicina intensiva. **Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences**, [S.L.], v. 6, n. 8, p. 4030-4037, 24 ago. 2024. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. <http://dx.doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p4030-4037>

OLIVEIRA SNF, Magalhães CS, Cunha ALG, et al. Lúpus eritematoso sistêmico pediátrico. Documento Científico. Departamento Científico de Reumatologia da Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018.

RESENDE, Ondina Lúcia Ceppas; BARBOSA, Maria Tereza Serrano; SIMÕES, Bruno Francisco Teixeira; VELASQUE, Luciane de Souza. A representação do adoecer em adolescentes com lúpus eritematoso sistêmico. *Revista Brasileira de Reumatologia*, [S.L.], v. 56, n. 5, p. 398-405, set. 2016. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2016.02.004>.

SANTOS, Thaís Lamounier; REIS, Renata Arabelle Barros; PACHECO, Pedro Chamon; BELO, Livia Bugarne; COELHO, Isis Ferreira. LUPUS ERITEMATOSO JUVENIL: avaliação pediátrica e tratamento clínico. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S.L.], v. 10, n. 9, p. 279-292, 2 set. 2024. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciencias e Educacao. <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v10i9.15528>.

SOUZA, Rebeca Rosa de; BARRETO, Mayckel da Silva; TESTON, Elen Ferraz; REIS, Pamela dos; CECILIO, Hellen Pollyanna Mantelo; MARCON, Sonia Silva. DUALITY OF LIVING WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS: fluctuating between good days and bad days. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 30, p. 1-14, jan. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0210>.

SOUZA, Rebeca Rosa de; MARCON, Sonia Silva; TESTON, Elen Ferraz; BARRETO, Mayckel da Silva; REIS, Pamela dos; CECILIO, Hellen Pollyanna Mantelo; MARQUETE, Verônica Francisqueti; FERREIRA, Patricia Chatalov. From diagnosis to complications: experiences of those who live with systemic lupus erythematosus. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 75, n. 4, p. 1-8, jul. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0847>.

VALENZUELA, Paula; LADINO, Mabel; VARGAS, Nelson. Caracterización de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico Infantil y su transición a etapa adulta. **Andes Pediatría**, [S.L.], v. 92, n. 3, p. 375, 22 jun. 2021. Sociedad Chilena de Pediatría. <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i3.1653>.