

## Neutropenia na faixa etária pediátrica – caracterização clínica e epidemiológica de pacientes atendidos em um hospital terciário.

Fernanda Molles\*; Adriana G. L. Riccetto.

### Resumo

Estudo descritivo, retrospectivo, para avaliação de características clínicas e epidemiológicas de pacientes pediátricos com neutropenia.

### Palavras-chave:

Neutropenia; crianças; clínica.

### Introdução

Nas neutropenias há menos de 1.500 neutrófilos/mm<sup>3</sup> de sangue. Pacientes neutropênicos tem maior risco sepse, choque séptico e morte. Neutropenias de diferentes etiologias são relativamente comuns na faixa etária pediátrica e muitas vezes passam despercebidas. Como estão associadas à infecções de repetição, eventos comuns na infância, sua investigação é frequentemente falha ou inexistente, o que atrasa o diagnóstico e adequado cuidado. Objetivos: Identificar características clínicas e epidemiológicas de pacientes pediátricos diagnosticados com neutropenia no Ambulatório de Imunodeficiências Primárias do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (HC Unicamp). Comparar estas características entre os diferentes tipos de neutropenias. Elaborar material educativo aos pediatras para que identifiquem e encaminhem corretamente pacientes neutropênicos.

### Resultados e Discussão

**Tabela 1.** Características Clínicas e Epidemiológicas com 24 pacientes pediátricos com neutropenia

Variável	n/total (%) ou mediana/mínimo/ máximo
Sexo	12/24 sexo masculino (50%)
1ª consulta	42 meses ( 5 meses – 235 meses)
1ºs sintomas	18 meses ( 2 meses – 168 meses)
Infecções (pelo menos um episódio)	17/24 (70,8%) Dois ou mais tipos 17/24 (70,8%) Trato respiratório 13/24 (54,2%) Pele ou mucosas 10/24 (41,7%) Trato Urinário 2/24 (8,3%) Psoíte e Osteomielite
Hospitalização (pelo menos um episódio)	15/24 (62,5%) 6/24 (25%) em investigação 4/24 (16,7%) defeitos funcionais 3/24 (12,5%) Glicogenose 1b 1/24 (4,2%) neutropenia auto imune 1/24 (4,2%) neutropenia cíclica
Terapia Intensiva	9/24 (37,5%) 9/15 hospitalizados ( 60%) 3/24 (12,5%) Glicogenose 1b 3/24 (12,5%) em investigação 3/24 (12,5%) defeitos funcionais
Filgastrima	6/24 (25%) 3/24 (12,5%) Glicogenose 1b 2/24 (8,3%) em investigação 1/24 (4,2%) neutropenia auto imune
Antibiótico Profilático	6/24 (25%) 3/24 (12,5%) Glicogenose 1b 1/24 (4,2%) em investigação

	1/24 (4,2%) neutropenia auto imune 1/24 (4,2%) neutropenia cíclica
Co-morbidades	10/24 (41,7%) 5/24 (20,8%) Asma/ Rinite 2/24 (8,3%) Doença celíaca 1/24 (4,2%) Desnutrição 1/24 (4,2%) Arritmia cardíaca 1/24 (4,2%) Síndrome anêmica

Aprovação Comitê de Ética Unicamp, CAAE: 84461417.1.0000.5404 (04/04/2018). Não houve predomínio de sexo. Início dos sintomas e primeira consulta antes dos 3,5 anos de idade; diferença média 24 meses. 62,5% necessitaram hospitalização por infecção; destes, 60% necessitaram de terapia intensiva. 25% dos pacientes utilizaram filgastrima e/ou antibiótico profilático. Foram identificados sete tipos de neutropenias (em investigação, cíclica, possíveis defeitos funcionais, associada à Glicogenose 1b, auto imune e síndrome de Kostmann); o número de indivíduos em cada grupo variou de 1 a 7, o que impossibilitou comparações de variáveis clínicas e epidemiológicas. Os achados são compatíveis com a literatura, especialmente para pacientes neutropênicos com menos de 500 neutrófilos/mm<sup>3</sup>, o que explica o uso de medidas profiláticas (como fator estimulador de granulócitos/filgastrima), como atenuantes de eventos ainda mais graves. Alto custo da investigação de defeitos funcionais é impedimento à maior identificação e caracterização de muitas neutropenias na infância.

### Conclusões

Embora pequeno, este levantamento retrospectivo mostrou a importância do encaminhamento, diagnóstico e conduta precoces nos pacientes neutropênicos na faixa etária pediátrica. Novas coortes, com maior número de indivíduos, podem ampliar a compreensão do problema e embasar adequadamente medidas educativas aos pediatras atuantes na atenção primária.

1. Donadieu J, Fenneteau O, Beaupain B, Mahlaoui N, Chantelot CB. Congenital neutropenia: diagnosis, molecular bases and patient management. 2011;1–28.
2. Picard C, Al-harz W, Bousfiha A, Casanova J, Gaspar HB. Primary Immunodeficiency Diseases: an Update on the Classification from the International Union of Immunological Societies Expert Committee for Primary Immunodeficiency 2015. 2015;696–726.
4. Leite F, Coutinho J. Neutropenia. Acta Med Port. 1998 (11) ;989–96.

### Agradecimentos

Agradeço à Instituição de fomento CNPq através da bolsa PIBIC.