

**PD\_07**

**HIPERTIROIDISMO - UMA APRESENTAÇÃO POUCA TÍPICA**

Filipa Raposo<sup>1</sup>, Raquel Oliveira<sup>1</sup>, Catarina Valpaços<sup>1</sup>, Virgínia Sampaio<sup>1</sup>, Teresa Bernardo<sup>1</sup>, Suzana Figueiredo<sup>1</sup>, Hugo Rodrigues<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unidade Local de Saúde do Alto Minho

**Introdução:** O hipertiroidismo é raro em idade pediátrica e a sua incidência aumenta na puberdade. É mais frequente no sexo feminino (5:1). A Doença de Graves é responsável por 90% dos casos de hipertiroidismo na criança e resulta de anticorpos contra o receptor da TSH.

**Caso Clínico:** Adolescente de 17 anos de idade, sexo feminino, sem antecedentes pessoais e familiares de relevo. Observada no SU por aumento ponderal de 6 kg em 6 meses, aumento do perímetro abdominal, edemas (palpebrais, mãos e pés) e dejectões moles com um mês de evolução. Referido também labilidade emocional, sonolência, episódios de taquicardia e sensação de calor excessivo. Ao exame objectivo apresentava-se com bom estado geral, apirética, taquicárdica (FC:125bpm), tiróide palpável e com edema das pálpebras, mãos e pés. A auscultação cardíaca era normal e não apresentava outras alterações dignas de registo. No estudo analítico realizado no SU apresentava TSH <0.010µUI/mL (0.6-4.9), T4 livre 2.70ng/dL (0.59-2.45) e T3 livre > 30 pg/mL (1.71-3.71), restantes resultados sem alterações. A ecografia tiroideia evidenciou tiróide com aspecto globoso e proeminente e parênquima com ecotextura heterogénea. Iniciou medicação com tiamazol e propanolol e posteriormente foi confirmado o diagnóstico de doença de Graves.

**Comentários:** O diagnóstico de hipertiroidismo é feito pelo doseamento dos valores da função tiroideia (TSH, T3 e T4 livres). A maioria dos sinais e sintomas que motivam a observação destes doentes correspondem as manifestações clínicas típicas de hipertiroidismo. Neste caso clínico, o facto de a adolescente apresentar aumento ponderal, edemas não só das pálpebras e a sonolência excessiva levantou algumas dúvidas em relação ao diagnóstico. Pretendemos com este caso alertar para uma apresentação atípica de hipertiroidismo.

**PD\_08**

**EDEMA HEMORRÁGICO AGUDO DA INFÂNCIA**

**- CASO CLÍNICO**

Filipa Raposo<sup>1</sup>, Marina Pinheiro<sup>1</sup>, Ana Isabel Sequeira<sup>1</sup>, Mariana Branco<sup>1</sup>, Sérgio Mendanha<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unidade Local de Saúde do Alto Minho

**Introdução:** O Edema Hemorrágico Agudo da Infância (EHAI) é uma vasculite leucocitoclástica, que ocorre tipicamente entre os 4 meses e os 2 anos de idade. Caracteriza-se por lesões purpúricas exuberantes localizadas na face, pavilhões auriculares e membros, bem como edema das extremidades. A exuberância das lesões cutâneas contrasta com o bom estado geral da criança e curso benigno da doença.

**Caso Clínico:** Criança de 23 meses de idade, sexo masculino, caucasiano e sem antecedentes pessoais relevantes. Observado pelo Pediatra assistente por tosse, rinorreia, rouquidão e febre com três dias de evolução. Ao exame objectivo estava apirético, com bom estado geral, apresentava edema das mãos e dos pés e na face, pavilhões auriculares e nos membros inferiores tinha lesões purpúricas, simétricas, confluentes, com cerca de 3 a 5 cm de diâmetro, não pruriginosas. Os exames complementares de diagnóstico realizados, incluindo hemocultura e serologias (CMV, EBV, Mycoplasma, Herpes virus e Parvovirus B19) estavam dentro da normalidade/negativos, excepto a Proteína C reativa que era de 8,5 mg/dl e a VS de 22 mm à 1ª hora. Verificou-se resolução total das lesões cutâneas em 15 dias e normalização da temperatura em 5 dias.

**Comentários:** No caso clínico apresentado, a idade da criança, a associação a infecção das vias aéreas superiores, a distribuição e dimensões das lesões cutâneas, a apresentação aparatosa sem grande repercussão sobre o estado geral, a normalidade dos ECD e a curso auto-limitado sem sequelas, sugeriram o diagnóstico de EHAI. Os autores pretendem com este caso alertar para uma patologia rara, que deverá ser considerada como diagnóstico diferencial numa criança febril com exantema petequial/purpúrico e edemas das extremidades.