

PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA TROMBÓTICA (PTT) EM PACIENTE COM IMPLANTE INTRAUTERINO DE LEVONORGESTREL

Autores: Purini MC, Nascimento ACK, Mello FMGG, Guerra JCC, Bub CB, Hayashi Edson, Moura MOJA

INTRODUÇÃO:

Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT) é uma forma disseminada de microangiopatia trombótica cuja fisiopatogenia se baseia em deficiência de ADAMTS-13 (protease clivadora de fator de Von Willebrand), com formação de trombos em microvasculatura que levam a fenômenos vaso-oclusivos em vários órgãos. Clinicamente a PTT é caracterizada pela pêntade clássica de febre, anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia, sintomas neurológicos flutuantes e disfunção renal, sendo necessários três deles para conclusão do diagnóstico.

RELATO DE CASO:

Paciente A.G.S., feminina, branca, 36 anos, casada deu entrada em um Pronto Socorro de um Hospital Geral em 06 de Setembro de 2007 com quadro de anemia hemolítica (aumento de DHL, reticulócitos e bilirrubina indireta), plaquetopenia, febre, confusão mental e distúrbio de comportamento. A análise do sangue periférico mostrou presença de esquizócitos. Feito diagnóstico clínico de PTT, iniciado tratamento com plasmaférese diariamente. Paciente não apresentou melhora do quadro, sendo instituído tratamento imunossupressor com corticóide, sem resposta. Iniciado realização de plasmaférese duas vezes ao dia, Vincristina 2mg e Rituximabe 375 mg/m² 1 vez por semana por quatro semanas consecutivas. Apresentou melhora parcial, recebendo alta em 24 de Outubro de 2007. Reinternou em 29 de Outubro de 2007 com recidiva da doença, sendo optado pela retirada do DIU com Levonorgestrel (DIU Mirena®) que havia sido implantado há aproximadamente cinco meses. Após cinco sessões de plasmaférese houve regressão completa do quadro sem recidiva até a presente data.

DISCUSSÃO:

Naliteratura encontramos 3 casos de PTT relacionados ao implante de Levonorgestrel relatadas ao FDA (Food and Drug Administration). Os casos descritos ocorreram com 10 dias, 1 mês e 8 meses após o implante de Levonorgestrel intradérmico, não havendo relatos com a droga em implante intrauterino. O presente caso sugere a relação direta do hormônio Levonorgestrel na etiopatogenia da PTT, deixando claro a importância do questionamento sobre método anticoncepcional utilizado para investigação do agente etiológico da doença.

REFERÊNCIAS:

- 1)Fraser JL, Millenson M, Malynn ER, Uhl L, Kruskell MS: Possible association between the Norplant contraceptive system and Thrombotic Thrombocytopenic purpura. *Obstet Gynecol.* 1996 May; 87(spt2):860-3.
- 2)Wysowski DK, Green L: Serious adverse events in Norplant users reported to the Food and Drug Administration MedWatch Spontaneous Reporting System. *Obstet Gynecol.* 1995 Apr;85(4):538-42
- 3)Sivin I: Risks and benefits, advantages and disadvantages of levonorgestrel releasing contraceptive implants. *Drug Saf.* 2003; 26(5): 303-35 Review.