

Gava, V M¹, Coffler, W F¹, Castro, Y F^{2 3}, Chaves, D N G^{2 3}

¹ Graduandos do curso de Medicina da Universidade do Grande Rio - UNIGRANRIO

² Professores associados a Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO

³ Hospital Caxias D’Or – Rio de Janeiro - Brasil

INTRODUÇÃO

A imunodeficiência comum variável (IDCV) é uma doença imunológica heterogênea caracterizada por infecções recorrentes com predomínio sinopulmonar, distúrbios autoimunes, doença granulomatosa e um risco aumentado de malignidade.

Acomete cerca de 1 em cada 25.000 indivíduos, mais prevalente naqueles descendentes do norte Europeu. Tipicamente, é mais diagnosticada após a puberdade.

OBJETIVO

Descrever um caso de IDCV de início tardio.

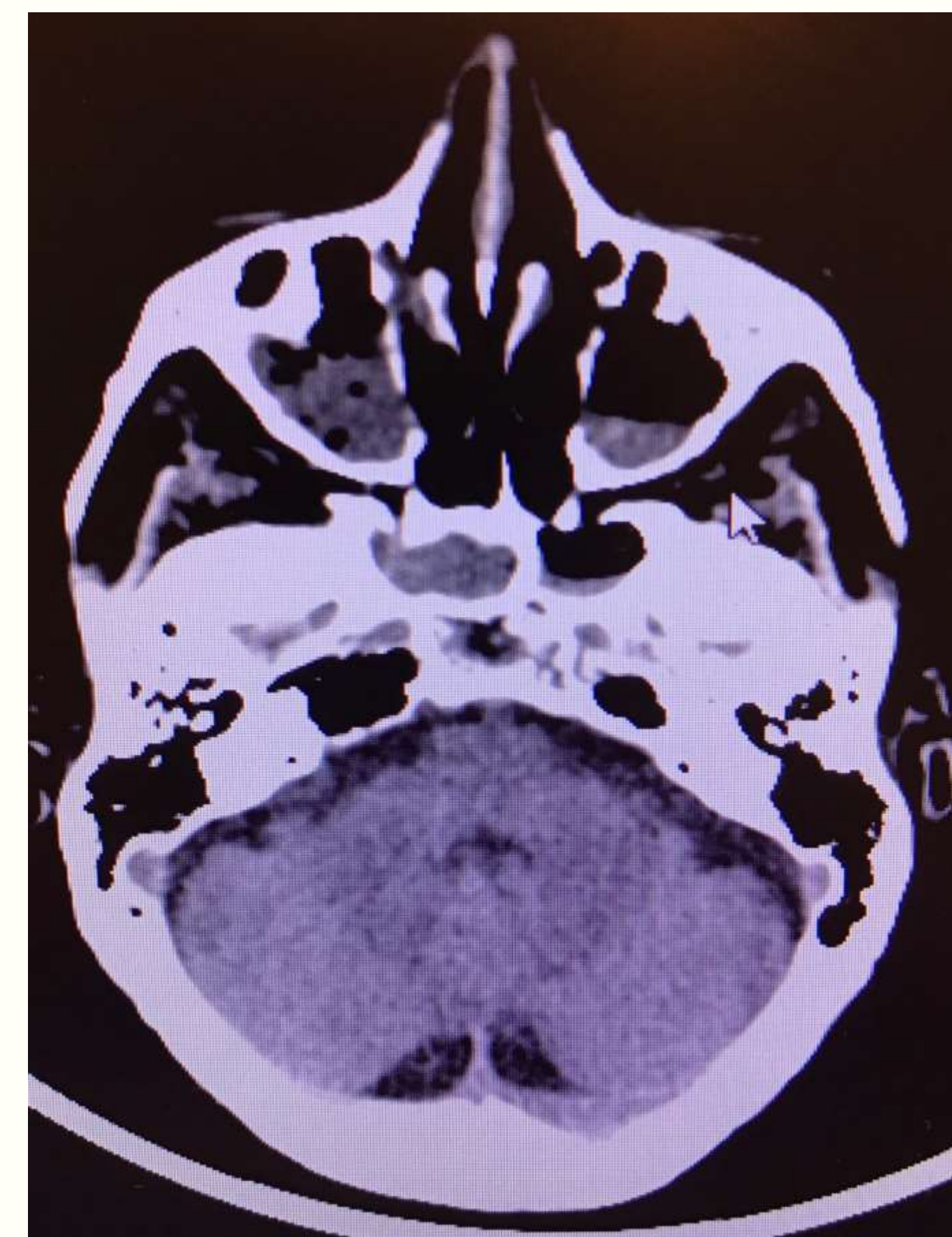
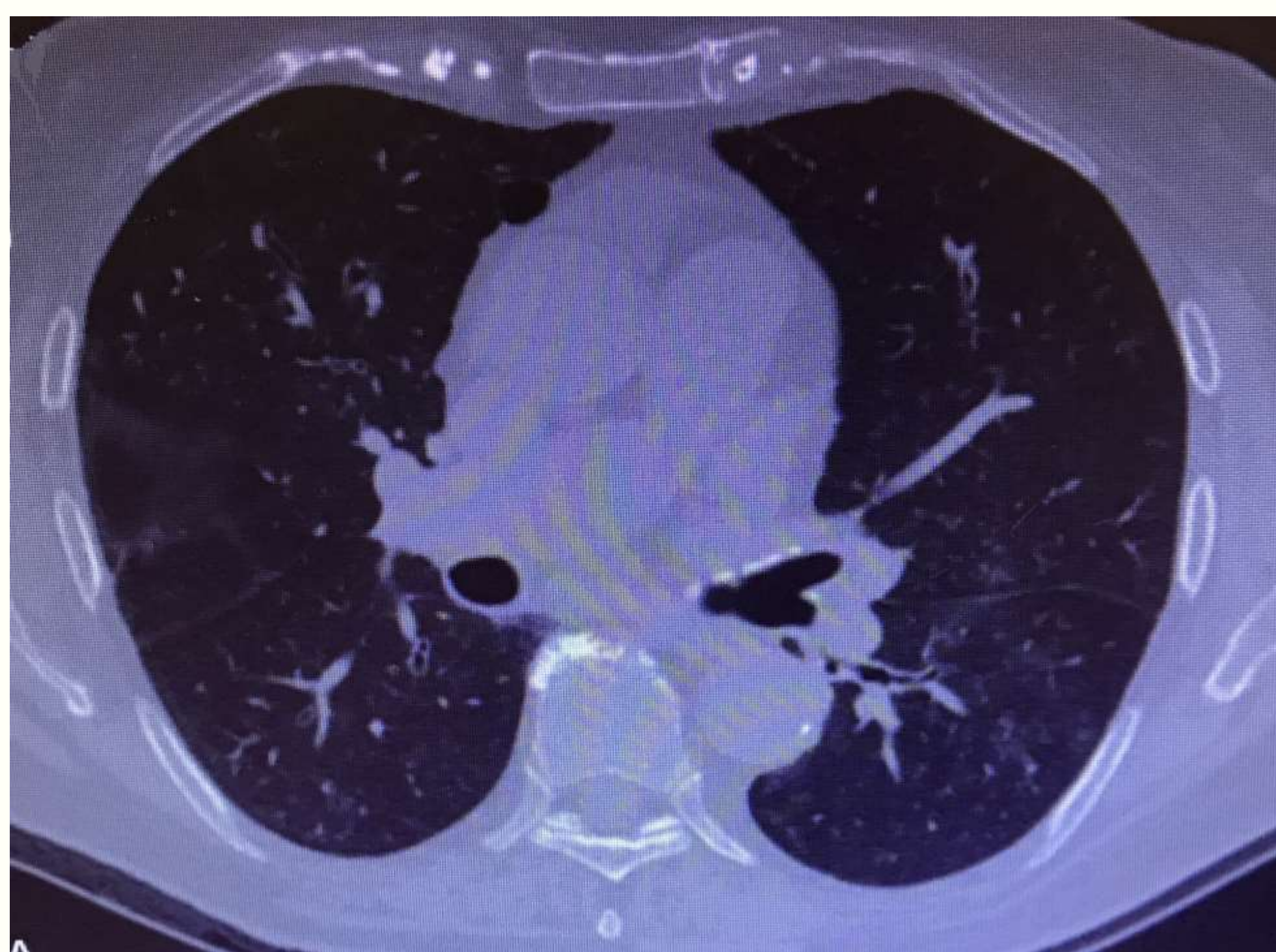
DELINEAMENTO E MÉTODOS

Relato de Caso Clínico

DESCRIÇÃO DO CASO

M.D.F.E., 79 anos, foi admitida por dor retroesternal que se mostrou secundária à esofagite por *candida sp.* Durante o tratamento, iniciou cefaleia de difícil controle. Foi diagnosticada pansinusite por imagem tomográfica e teve tratamento eficaz com amoxicilina e clavulanato. Seguiu com dois episódios de pneumonia nosocomial que responderam bem ao tratamento com antibióticos. As consecutivas infecções levaram a pesquisa de transtorno do sistema imune. A sorologia para HIV foi negativa. Foi feita pesquisa para neoplasias com história clínica, imagens tomográficas de tórax, abdome e pelve, colonoscopia, endoscopia digestiva alta, avaliação de hemograma e hematoscopia. Não foram encontradas lesões tumorais. Não apresentava diabetes, disfunções renal ou hepática. Os marcadores imunológicos FAN, ANCA, ENA e VDRL se mostraram negativos. Foi identificada hipogamaglobulinemia na eletroforese de proteínas.

A dosagem de imunoglobulinas demonstrou deficiência das frações IgG1 a IgG4, IgM, IgA, IgD, e IgE. A análise linfocitária demonstrou níveis de CD4, CD8 e CD20 normais com CD19 muito baixo.



DISCUSSÃO

A IDCV é definida por redução acentuada de IgG em combinação à queda de IgA e/ou IgM, além de resposta insuficiente a imunizações, e ausência de qualquer outro estado de imunodeficiência.

Embora mais frequente em adultos jovens, a IDCV pode ter seu início na terceira idade, sem história prévia de infecções de repetição. Sua apresentação polimórfica gera um desafio adicional em sua caracterização.

No presente caso havia também vasculite leucocitoclástica secundária à crioglobulinemia do tipo III, fator reumatoide positivo em título baixo e consumo de complemento. Tais alterações imunológicas são justificáveis pela IDCV.

A IDCV pode ser esporádica. No caso descrito não havia história familiar de transtornos imunológicos.

O tratamento proposto para este tipo de imunodeficiência é baseado na administração de imunoglobulina intravenosa 300 a 600 mg/Kg, em média a cada três ou quatro semanas. Este intervalo deve ser ajustado individualmente. Os níveis séricos de IgG total podem auxiliar a definir o tempo entre as doses.

CONCLUSÕES

A IDCV é uma doença com fenótipo polimorfo, que pode ser considerada em idosos com sinais de alteração na resposta imune, mesmo sem história prévia de imunodeficiência.

Bibliografias:

1. Ahn,S.; Cunningham-Rundles, C. Clinical manifestations, epidemiology and diagnosis of common variable immunodeficiency. 2017 August In: UpToDate
2. Ahn,S.; Cunningham-Rundles,C. Pathogenesis of common variable immunodeficiency. 2017 August In: UpToDate
3. Ahn,S.; Cunningham-Rundles,C. Treatment and prognosis of common variable immunodeficiency. 2017 August In: UpToDate