

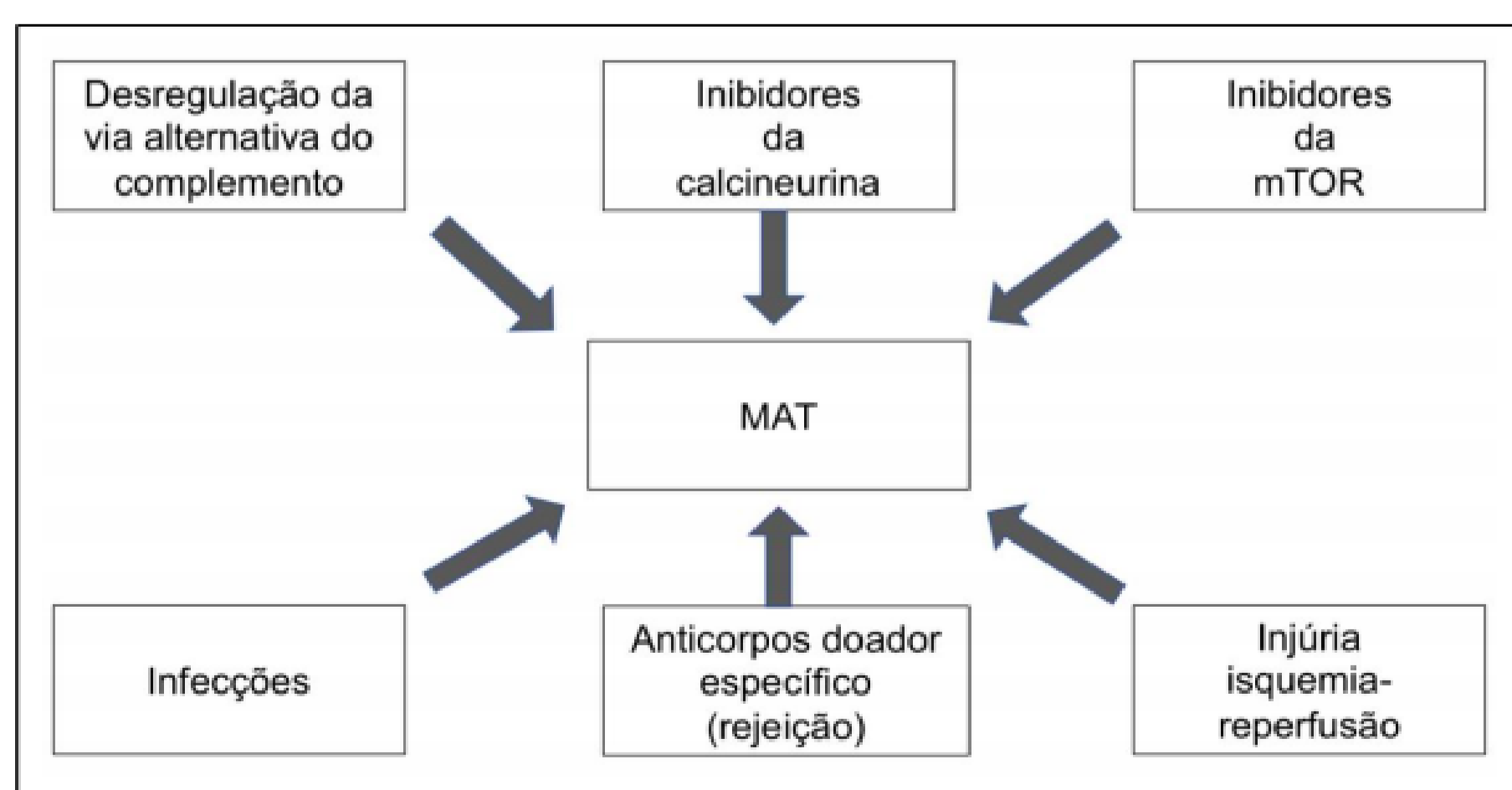
INTRODUÇÃO

- A microangiopatia trombótica (MAT) é um evento raro e potencialmente grave que leva a anemia, plaquetopenia e lesão renal aguda.
- Possui diversas etiologias (Figura 1), como infecções, deficiência da proteína ADAMTS-13 ou secundária ao uso de medicações como inibidores da calcineurina, sendo esse o caso apresentado neste relato.

RESUMO DO CASO

- Mulher, 28 anos, 2 anos após transplante pulmonar devido a GVHD por TMO secundária a LLA e que fazia uso de tacrolimus desde abril de 2020.
- Em fevereiro de 2021 passou a apresentar anemia hemolítica, plaquetopenia e elevação das escórias nitrogenadas, associado a alterações neurológicas (turvação visual).
- Devido a PCR para CMV em medula óssea, iniciado tratamento com ganciclovir, porém com manutenção de alterações laboratoriais.
- Após extensa investigação e exclusão de outros diagnósticos etiológicos, a hipótese de microangiopatia trombótica secundária ao uso de tacrolimus foi aventada.

Figura 1 - Fatores associados a causas de MAT pós-transplante



Fonte: Adaptado de NORIS, M.; REMUZZI, G. Thrombotic microangiopathy after kidney transplantation. American Journal of Transplantation, 2010

- Considerando os riscos e benefícios e a piora progressiva da paciente, optou-se por modificar o inibidor de calcineurina por ciclosporina com associação de everolimo, com recuperação total das alterações hematológicas e parcial da função renal.

DISCUSSÃO

- A MAT consiste em um quadro de anemia hemolítica microangiopática e trombocitopenia associadas a lesão de órgão. Quando é secundária o prognóstico costuma ser favorável após cessar a exposição.
- O diagnóstico de MAT ocorre pela presença dessas alterações hematológicas já citadas.
- Os inibidores da calcineurina podem raramente causar lesão endotelial com aumento da agregação plaquetária, podendo precipitar o quadro.
- Portanto, a MAT secundária ao uso dos inibidores de calcineurina é incomum, o que torna o diagnóstico bastante desafiador, mas de extrema importância para o tratamento e melhora clínica do paciente.

Palavras Chave: Microangiopatia trombótica; Transplante pulmonar; Tacrolimus; Inibidores de calcineurina

Bibliografia:

1. Moake JL: Thrombotic microangiopathies. N Engl J Med 347: 589–600, 2002
2. CMAJ 2017 January 30;189:E153-9. doi: 10.1503/cmaj.160142