

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO PEDIÁTRICO E O RISCO DE NEFRITE LÚPICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ZAMBE, Emanuely Sousa¹
GONÇALVES, Larissa Ramos¹
RODRIGUES, Roberta¹
LANDI, Gilbania Rafael²

1 INTRODUÇÃO

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é caracterizado como doença inflamatória crônica do tecido conjuntivo, com dessemelhança clínica e sorológica, autoimune determinada pela produção de auto anticorpos concentrados, particularmente contra antígenos nucleares e deposição de imunocomplexos. De etiologia multifatorial e ainda não muito bem compreendida, ocorrendo muitas das vezes em crianças menores de 5 anos, podendo causar algumas complicações como a Nefrite Lúpica. Crê-se que proceda de um ajuntamento de causas hormonais e ecossistêmicos em uma pessoa geneticamente vulnerável, acarretando a quebra da compreensão imunológica (REIS, Maria, 2023).

A Nefrite Lúpica é diagnosticada em 50% dos pacientes-clientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico, geralmente no primeiro ano após o diagnóstico, logo no início da doença, e eventualmente desenvolve doença renal clinicamente aparente. Os pacientes com LES e até 10% dos pacientes com NL (Nefrite Lúpica) tendem a desenvolver a doença renal quando já avançado. Logo, o objetivo desta revisão da literatura é compreender o LES em crianças, em sua etiologia, manifestações clínicas e diagnóstico precoce, bem como analisar sua associação com a nefrite lúpica na pediatria.

2 MATERIAL E MÉTODOS

1 GraduandaS do Curso de Enfermagem da Faculdade Multivix de Cachoeiro de Itapemirim-ES, manu.zambee14@gmail.com; lrg11042001@hotmail.com; robertarodrigues38370@gmail.com

² Professora orientadora: Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Especialista em Terapia Intensiva e Pediátrica, Geral e Adulta e Cardiológica. Especialista em Inserção, utilização e cuidados com Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC). Docente do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES, gilbanialandi@professor.multivix.edu.br

Trata-se de um estudo exploratório de revisão bibliográfica sistemática com abordagem qualitativa. O levantamento bibliográfico foi realizado durante os meses de março a abril 2023, nas bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Google Acadêmico e Ministério de Saúde utilizando os descritores, “Doenças autoimunes”, “Lúpus Eritematoso Sistêmico”, “Doença renal”, “Nefrite lúpica” e “Pediatria”, todos cadastrados no Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Foram encontrados 12 artigos. Após leitura exploratória, foram selecionados 9 para o estudo. Como critério de inclusão foram selecionados apenas estudos nacionais publicados dos últimos 5 anos que abordavam a temática restritamente. Após a seleção dos artigos, procedeu-se leitura seletiva, analítica e interpretativa dos textos com a finalidade de ordenar as informações contidas nas fontes, de forma que estas possibilitassem a obtenção de respostas ao problema de pesquisa.

3 DESENVOLVIMENTO

A denominação "Lúpus Eritematoso Sistêmico" reformou-se no início do século XX, o termo "sistêmica" significa que a doença atinge muitos órgãos. O nome "lúpus" é proveniente do vocábulo latino para "lobo" e refere-se à característica erupção facial em forma de asa de borboleta da doença, que se assemelha às manchas brancas no rosto de um lobo. A palavra "eritematoso" é de princípio grego e significa "vermelho"; referindo-se à vermelhidão da erupção cutânea (VENZO e NAVARROS, 2022).

O LES (Lúpus Eritematoso Sistêmico) tem uma apresentação clínica ampla e variada, caracterizada por atacar a múltiplos órgãos e sistemas e oferece uma diversidade de distúrbios do sistema imunológico, é uma imunopatologia que resulta em morbidade significativa e pode ocorrer em pessoas susceptíveis, em especial menores de 5 anos (SILVA, Thayrone 2021).

O lúpus apresenta manifestações clínicas como comprometimento cutâneo, que se caracteriza por erupção no rosto, em forma de borboleta, fotossensibilidade da pele, perda de cabelo e ulcerações na boca ou nariz. Ainda, diversos comprometimentos: articular (dores musculares e artrites); hematológico (níveis baixos de hemácias, leucócitos e plaquetas); cardíaco (arritmias, insuficiência cardíaca, miocardite, pericardite e sopros); pulmonar (derrame pleural entre outros); neuropsiquiátrico (cefaleia, convulsões, coma, psicose ou derrame cerebral); renal como nefropatia

levando até a uma insuficiência renal crônica. Entre as queixas mais comumente apresentadas pelos pacientes com LES, estão fadiga, mal-estar, anorexia, perda ponderal e febre, no entanto, a apresentação clínica se torna imprevisível e variável, o que dificulta seu diagnóstico, além disso, alguns desses sintomas são muitosemelhantes aos de outras doenças (CORDEIRO e ANDRADE, 2012).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia (2022) ainda que a razão do LES seja desconhecida, sabe-se que fatores genéticos, hormonais e ambientais estão envolvidos em seu desenvolvimento. Assim, uma pessoa que nasce com predisposição genética para uma doença começa a desenvolver alterações imunológicas alguma fase após a interação com um fator ambiental (exposição solar, infecção viral ou outros microrganismos). A principal delas é um desequilíbrio na produção de anticorpos estes, reagem junto com as próprias proteínas do organismo e causam inflamações em vários órgãos epiderme, mucosas, pleura e pulmões, articulações, rins, e outros.

De acordo com o Instituto de Mendonça Lúpuscare (2021), crianças com lúpus podem apresentar sintomas semelhantes aos adultos. No entanto, o lúpus com início na infância comumente é uma doença mais severa que causa mais danos ao longo do período. Inúmeras das vezes elas podem desenvolver doenças renais e cerebrais nos primeiros 2-3 anos após o diagnóstico. A doença pode suceder em pessoas de toda idade, raça e sexo. Ocorre sobretudo em crianças de até 5 anos podendo se estender até a adolescência, mais comumente em crianças birraciais e no sexo feminino sendo alta prevalência. No Brasil, não temos números exatos, mas estimativas apontam aproximadamente cerca de 65 mil menores com lúpus, com superioridade meninas. Acredita-se que afete uma em cada 1.700 delas no Brasil (Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2022).

Testes laboratoriais podem detectar o lúpus nas crianças e identificar quais estruturas internas podem ter afetados. Exames constantes de sangue e urina são relevantes para monitorizar a atividade e a magnitude do problema, bem como para observar se os fármacos são bem aceitos ou não. Existem diversos exames laboratoriais que podem não apenas descrever o lúpus e definir quais medicamentos recomendar, mas também analisar o efeito dos mesmos aplicados na inflamação (NEVARES, Alana, 2022).

Em geral, abrange dois tipos de tratamento: o não medicamentoso e o

medicamentoso. No primeiro inclui-se educação em saúde: orientações sobre a doença e seu tratamento, atividade física e repouso, proteção contra a luz solar, alimentação balanceada, acompanhamento ginecológico e de planejamento familiar, controle da hipertensão, prevenção de infecção e de complicações, formas de amenizar sinais e sintomas que comprometem a autoimagem e autoestima e outras, além de apoio psicológico e social (NEVARES, Alana, 2022).

Segundo o Consenso Brasileiro para o Tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico, o tratamento medicamentoso tem a finalidade de reduzir a atividade inflamatória da doença, controlar sinais e sintomas e reduzir complicações. A corticoterapia prolongada (glicocorticóides, preferencialmente a prednisona) e antimaláricos (preferencialmente difosfato de cloroquina ou sulfato de hidroxicloroquina) são as drogas mais utilizadas. Em maior gravidade, como na presença de comprometimentorenal como a Nefrite Lúpica e lesões cutâneas, a terapia pode ser mais agressiva com elevadas doses de corticosteróide, muitas vezes associado a imunossupressor, denominada de pulsoterapia, que consiste na terapia ministrada por via endovenosa, durante curto período de tempo, em sessões, com doses elevadas de corticosteróide, podendo haver associação com imunossupressor antineoplásico. Sua finalidade é controlar rapidamente o processo inflamatório das doenças difusas do tecido conjuntivo. Esta terapia está indicada no tratamento de uma ampla variedade de doenças crônicas, em crianças e adultos (NERY, Breno, 2022).

Como consequência LES, está presente a Nefrite Lúpica (NL), Caracteriza-se por diferentes formas de envolvimento renal sendo um manifesto clínico mais graves da patologia. A nefrite lúpica é mais comum e mais grave em pacientes pediátricos do que em adultos, resultando em maior morbidade e mortalidade. Esses pacientes pediátricos podem desenvolver hematúria assintomática, proteinúria leve, síndrome nefrótica, síndrome nefrótica aguda, lesão renal aguda e até doença renal crônica. A biópsia renal é, portanto, essencial para avaliar o envolvimento histológico, classificação da Nefrite Lúpica e métodos de tratamento (PINHEIRO, et al, 2019).

A detecção precoce da NL é crítica, pois a presença de envolvimento renal reduz a chance de sobrevivência em 88% dentro de 10 anos após o diagnóstico. Quando há suspeita de NL, deve ser solicitada biópsia renal. Diretrizes atuais para o tratamento da NL em crianças e adolescentes baseado em grande parte no consenso dos adultos. O objetivo da terapia com LN é: alcançar a remissão completa da doença e minimizar sua

atividade, toxicidade dos medicamentos, evita recaídas, previne danos renais crônicos, melhora a qualidade de vida dos pacientes e orienta pacientes e familiares na compreensão da doença. Como exemplo de tratamento, tem-se a terapia de indução, que visa aliviar as manifestações agudas de NL, a terapia de manutenção visa prevenir a recorrência e controlar a doença a longo prazo (PINHEIRO, et al, 2019)

A nefrite lúpica é clínica e histologicamente classificada em seis tipos (classes I a VI), cada um requerendo uma estratégia de tratamento diferente, sendo baseada no tratamento nos adultos, no entanto, requerem um maior cuidado e atenção dos profissionais com os mesmos (SILVA, Thayrone, 2021). Como exemplos de tratamento das classificações da Nefrite Lúpica, tem-se as classes I e II na população pediátrica incluem o uso de corticosteroides orais em baixas doses, sendo as classes III e IV as formas mais comuns nos casos mais graves de NL em crianças e adolescentes, a terapia de indução com medicamentos MMF e CFM deve ser utilizada em conjunto com corticosteróides, e a terapia de manutenção com medicamento incluindo AZA (por via oral, na dose de 2-3 mg/kg). /dia), por fim, dependendo da situação clínica e de acordo com a orientação médica, a terapêutica imunossupressora de Categoria V pode incluir juntamente com indução e manutenção (PINHEIRO, et al, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Logo, o lúpus Eritematoso Sistêmico, é uma doença inflamatória crônica do tecido conjuntivo, manifestando-se com agravo ao sistema renal, múltiplos órgãos e o imunológico de menores de 5 anos, os sintomas compreendem, erupção no rosto, perda capilar, ulcerações na boca ou nariz, e em fase avançada comprometimentos articular, hematológico, cardíaco, pulmonar, neuropsiquiátrico, renal (Nefrite Lúpica) levando até a uma insuficiência renal crônica. Os fatores predisponentes da doença ainda são pontos a serem aprofundados, mas pode ser citado eles externos e internos, como genética, hormônios, entre outros, seu diagnóstico é realizado através de testes laboratoriais, podendo o tratamento ser medicamentoso (corticoides) ou não medicamentoso. Como consequência da manifestação avançada da doença, tem-se a presença da nefrite lúpica que ocorrem na maioria dos diagnósticos de LES, caracterizada com gravidades no sistema renal e imunológico dos pacientes pediátricos do que os adultos, classificada em seis tipos, seu diagnóstico é por meio de biópsia e o tratamento varia de acordo com

a classificação, sendo utilizados terapias de indução, manutenção, imunossupressão, e corticoterapia.

Por fim, apontou-se que novas pesquisas sobre esse tema são necessárias para melhor compreensão etiológica, clínica e diagnóstica da doença, assim, favorecendo tratamento melhor aos pacientes e diminuindo os riscos de se ter agravos da doença sendo associada diretamente a nefrite lúpica.

5 REFERÊNCIAS

CORDEIRO, Samara Macedo; ANDRADE, *Maria Betânia Tinti*. **Ser mulher e ter lúpus**. Rev. enferm. UERJ, p. 648–653, 2023. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5965>>. Acesso em: 01 de abr. de 2023.

Instituto de Mendonça Lúpus Care. LUPUSCARE. 2021. **Lúpus em crianças**. Disponível em: <<https://www.lupuscare.com.br/post/l%C3%BApus-em-crian%C3%A7as>>. Acesso em: 3 abr. 2023. Acesso em: 2 de abril. 2023.

Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) - Sociedade Brasileira de Reumatologia. 2022. Disponível em: <<https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/lupus-eritematoso-sistêmico-les/>>. Acesso em: 1 abr. 2023.

NERY, Breno. **Lúpus Eritematoso em Pediatria: novos critérios diagnósticos e tratamento inicial**. 2022. Disponível em: <<https://www.portalped.com.br/especialidades-da-pediatria/reumatologia/lupus-eritematoso-em-pediatria-novos-criterios-diagnosticos-e-tratamento-inicial/>>. Acesso em: 2 abr. 2023.

NEVARES, Alana M. The University of Vermont Medical Center, 2022. **Lúpus eritematoso sistêmico (LES)**. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-%C3%B3sseos,-articulares-e-musculares/doen%C3%A7as-autoimunes-do-tecido-conjuntivo/l%C3%BApus-eritematoso-sist%C3%AAmico-les>>. Acesso em: 1 abr. 2023.

PINHEIRO, Sérgio, et al. **Nefrite Lúpica em pediatria**. Pediatric lupus nephritis. Brazilian Journal of Nephrology, v. 41, n. 2, p. 252–265, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/dVTqbsT7YPd683VSHRvVvXg/?format=pdf&lang=pt>. acesso em: 03 abr. 2023

REIS, Maria Gorette, et al. **Aplicação da metodologia da assistência a pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico em pulsoterapia: uma experiência docente**. Rev. bras. enferm, p. 229–232, 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/QkSMch9jnDgsvv5BWQbtvc/?format=pdf&lang=pt> > Acesso em: 01 de abr. 2023.

SILVA, Thayrone. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, centro de biociências de biomedicina, 2021. **Lúpus Eritematoso Sistêmico: Uma revisão deliteratura das suas principais características.** [s.l: s.n.]. Disponível em:

<https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/44883/1/LupusEritematosoSistêmico_Silva_2021.pdf>. acesso em: 1 abril. 2023

VENZO, Marjorie Rafaelly de Paula e NAVARROS, Najla Pinheiro. Revista Eletrônica Acervo Médico, 2022. **Fatores que predispõem a atividade do Lúpus Eritematoso Sistêmico.** Disponível em:

<<https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/9690/5809>>. Acesso em: 2 abr. 2023.