

Enzilab *Reviews*

HIPOESPLENISMO

Introdução

O Hipoesplenismo é definido como uma diminuição da função do baço, secundária a doenças que prejudicam a função ou levam à ausência de tecido esplênico devido à agenesia e à atrofia (autoinfartos, como na anemia falciforme). As principais causas de Hipoesplenismo, bem como asplenia (ausência de baço), são descritas no Quadro 1, lembrando que essa doença pode afetar também crianças normais.

Quadro 1

Principais Causas de Hipoesplenismo e Asplenia

- Esplenectomia cirúrgica
- Irradiação esplênica
- Hemoglobinopatias falciformes
- Agenesia congênita
- Trombose da artéria ou veia do baço
- Doenças gastrintestinais e hepáticas
- Doença celíaca
- Dermatite herpetiforme
- Doença inflamatória intestinal
- Cirrose
- Doenças autoimunes
- LES
- Artrite reumatoide
- Vasculite
- Glomerulonefrite
- TH
- Sarcoidose
- DECH
- Trombocitemia essencial
- LLC
- LNH
- DH
- Amiloidose
- Neoplasia de mama avançada
- Hemangiossarcoma
- Sepses/doenças infecciosas
- Malária
- Meningococemia disseminada

DECH: doença do enxerto contra hospedeiro; DH: doença de Hodgkin; LES: lúpus eritematoso sistêmico; LLC: leucemia linfocítica crônica; LNH: linfoma não Hodgkin; TH: tireoidite de Hashimoto.

A hipofunção do baço pode ocorrer em indivíduos com um baço de tamanho normal. A função de filtração prejudicada pode causar trombocitose leve. A asplenia funcional ou anatômica, sobretudo a remoção cirúrgica em lactentes e crianças, aumenta o risco de uma infecção bacteriana fulminante.

Características Clínicas

Achados sugestivos de Hipoesplenismo incluem a presença de corpúsculos de Howell-Jolly, que são remanescentes basofílicos nucleares em eritrócitos e hemácias em alvo. A significância clínica do Hipoesplenismo funcional é incerta. Dentre as já citadas anteriormente, a anemia falciforme e a esplenectomia cirúrgica são as causas mais comuns da doença.

O tamanho não é um índice confiável da função do baço. A substituição completa do baço por cistos, tecido neoplásico ou amiloide é um exemplo de esplenomegalia; crises de sequestro agudas, Hipoesplenismo em crianças com hemoglobinopatias falciformes e, algumas vezes, em pacientes com malária podem obstruir a polpa vermelha com restos celulares e chumbo, levando ao Hipoesplenismo.

A asplenia congênita pode ser encontrada em crianças com situs inversus, e outros distúrbios autoimunes, anormalidades de desenvolvimento, tais como glomerulonefrite, lúpus eritematoso sistêmico (LES) e artrite reumatoide, podem ser associados com a evidência laboratorial e as manifestações clínicas (sepses com bactérias encapsuladas) do Hipoesplenismo funcional.

O Hipoesplenismo também ocorre nas seguintes situações: doença do enxerto contra hospedeiro (DECH) crônica, sarcoidose, cirrose alcoólica, cirrose hepática, amiloidose hepática, doença celíaca e doença intestinal inflamatória. Os mecanismos dessas associações são desconhecidos. A substituição do baço por células neoplásicas, como em linfomas e leucemias, geralmente não causa hiper ou Hipoesplenismo. A irradiação do baço e a obstrução vascular também podem levar ao Hipoesplenismo funcional.

A ausência de um baço funcional pode acarretar infecções fatais por remoção de uma proteção contra organismos opsonizados, que são engolidos e destruídos pelos macrófagos esplênicos. Os organismos responsáveis são as bactérias encapsuladas, tais como *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* ou *Haemophilus influenzae*.

A proliferação desenfreada desses microrganismos pode desencadear septicemia fatal, e o risco é maior entre as crianças cujo sistema imunológico ainda não é maduro o suficiente. Por essa razão, a esplenectomia em crianças deve ser adiada até 5 anos de idade se possível. O risco de sepses varia dependendo da razão para a esplenectomia. Em uma criança com um distúrbio imune subjacente, tal como a síndrome de Wiskott-Aldrich, o risco é muito alto.

Como o baço é um componente importante do sistema de fagócitos mononucleares e do tecido linfático substancial na polpa branca, o Hipoesplenismo ou a esplenectomia também podem reduzir a síntese de anticorpos - o que pode ser benéfico em doenças autoimunes.

Características laboratoriais

A redução ou ausência de função esplênica normal é acompanhada por um aumento leve a moderado em leucócitos e plaquetas. Contudo, corpúsculos de Howell-Jolly, células-alvo, corpúsculos de Pappenheimer (sideróticos) e, ocasionalmente, acantócitos são verificados. As hemácias em alvo com aumento da superfície dos eritrócitos estão quase sempre presentes no estado asplênico.



Enzilab

Análises Clínicas
Confiança sempre

26 ANOS

Cachoeira do Sul
Rua Marechal Floriano, 88
(51) 3722 6090


Santa Cruz do Sul
Rua Marechal Deodoro, 189
(51)30563026

Rua Euclides Kliemann, 1030
(51) 3715 2919




www.enzilab.com.br




 www.enzilab.com.br

 www.facebook.com/EnzilabAnalisesClinicas

... Os medicamentos oxidativos podem produzir corpos de Heinz mesmo em indivíduos normais, mas o baço remove de forma efetiva essas inclusões de eritrócitos, assim como os corpúsculos de Pappenheimer. Os corpos de Heinz podem ser observados na esplenectomia. Eritrócitos nucleados (eritroblastos) raramente são vistos no sangue em uma esplenectomia, exceto em pacientes com desordens hemolíticas nos quais o número de eritrócitos nucleados pode aumentar de forma drástica.

A contagem de reticulócitos permanece dentro dos valores normais, e o tempo de vida dos eritrócitos é inalterado, pois outros órgãos assumem a função de remoção de eritrócitos senescentes. A cintilografia com tecnécio-99m é utilizada no baço, sendo uma medida confiável da capacidade do baço para limpar a matéria em partículas da circulação sanguínea.

 www.enzilab.com.br

 www.facebook.com/EnzilabAnalisesClinicas

Fonte:

- Brandão Neto, RA. Hipoesplenismo. Artigo de revisão disponível em: <http://medicinonet.com.br/conteudos/revisoes/7051/hipoesplenismo.htm>. Acessado em 15/04/2017