**PANCITOPENIA E LINFADENOPATIA GENERALIZADA EM MANIFESTAÇÃO INICIAL DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: RELATO DE CASO**

**Heloiza Andria Maliska Lovatel1, Lucas Victoy Guimarães Zengo2, Bruno dos Santos Farnetano3**

*Resumo:* Introdução: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica rara, multissistêmica, que incide predominantemente em mulheres, principalmente no período reprodutivo, onde a diferença de incidência nos homens chega a 12:1. O início do LES na adolescência se associa a doenças mais agressivas com piores desfechos. LES pode levar a uma linfonodomegalia. A linfadenopatia do LES se dá por hiperplasia reacional linfóide. O aumento de gânglios é observado em 50% dos casos de LES durante a sua evolução, embora no início da doença seja detectado em menos de 10% dos pacientes. Além da linfonodomagalia, as citopenias também são manifestações da doença. A pancitopenia é uma condição na qual um paciente tem baixos níveis de glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas no sangue. Na fisiopatologia do lúpus, envolve a ativação de linfócitos CD8+ e citocinas que inibem a hemopoese. Objetivo: O objetivo desse trabalho é apresentar um caso de pancitopenia e linfadenopatia generalizada em manifestação inicial de LES. Relato de caso: Paciente feminina de 18 anos, com relato de astenia pior ao final do dia nos últimos três meses. Nas duas últimas semanas, relata um aumento da região cervical anterior esquerda. Há um ano, paciente referiu surgimento de linfonodomegalia occipital, submetido a biópsia no dia 22/08/2019 e liberada em 04/09/2019 com resultado de linfadenopatia reacional de padrão folicular. Além disso, apresenta história de plaquetopenia há oito meses, concomitantemente quando diagnosticada com arbovirose. A alta foi dada ao paciente quando as plaquetas estavam em 80.000. No exame físico, o principal achado foi o rash malar. Dessa forma, foi solicitado um hemograma no dia 11/08/2020, com pancitopenia e uma Velocidade de Hemossedimentação (VHS), medida pelo método de Pipeta de Westergren, aumentada: 117 mm. Plaquetas: 28.000, leucócitos: 2.700, hemoglobina: 9,29, hemácias: 3,33 e hematócrito: 27,30. No dia 12/08/2020, foi realizada biópsia do novo linfonodo cervical esquerdo com fragmentos de tecido, medindo 0,8 x 0,6 cm, recebido para exame em uma lâmina com conclusão de hiperplasia folicular. Solicitado anti-HIV, VDLR, hepatite B e C, TSH negativo e TSH normal, DNA Nativo reagente, complemento C3: 62 mg/dL, complemento C4: 7 mg/dL. Hipótese: lúpus pelo rash malar e confirmada pelo FAN e o anti-DNA. Diagnóstico pela pele, FAN, anti-DNA e as citopenias. Tratamento: iniciou-se com prednisona e, após 10 dias, o hemograma estava com melhora de hemoglobina, plaqueta e leucócito. Além disso, foi prescrito hidroxicloroquina, cálcio, vitamina D e azatioprina. Conclusão: Percebe-se a diminuição das células sanguíneas da paciente e a hiperplasia reacional linfoide associada à doença autoimune. Ademais, o tratamento é contínuo e ocorre pelo uso de imunossupressores e corticoides, além da avaliação constante e monitorização da atividade da doença.

*Palavras-chave*: lúpus, pancitopenia, doença autoimune, linfadenopatia.