

---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



# 25<sup>a</sup> Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre 12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

---

# Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005  
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575  
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2  
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350  
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - [www.hcpa.ufrgs.br](http://www.hcpa.ufrgs.br)

## DOENÇA DE STILL DO ADULTO COMO CAUSA DE SEPSE GRAVE

RAFAEL MENDONÇA DA SILVA CHAKR; RENATO SELIGMAN; FERNANDO LOPES NOGUEIRA; JOSÉ MIGUEL DA SILVA DORA

**Relato de Caso** Mulher branca de 49 anos interna no HCPA por febre e indisposição de 3 semanas de evolução. Além de febre com calafrios, referia náusea e vômitos, mialgia generalizada, artrite de metatarsofalangianas e interfalangianas proximais bilateralmente, rash evanescente de face e tronco e dor de garganta. Ao exame físico, lesões maculopapulares em face, tronco, membros superiores e coxas, sem nenhuma outra alteração. Era portadora de Diabetes Mellitus, sendo tratada com sulfoniluréia. Negava viagens recentes e situações de risco para Tuberculose, Hepatites Virais e Doenças Sexualmente Transmissíveis. No hemograma, elevação da série branca, devido a formas jovens, e bicitopenia leve. Além disso, elevação discreta de transaminases e enzimas musculares, com extenso painel de sorologias e marcadores de doenças auto-imunes negativo. Na ecografia abdominal, esplenomegalia e esteatose hepática. Apesar de extensa investigação da infecção, não houve foco ou agente definitivos. Como evoluiu com Choque Séptico e Disfunção de Múltiplos Órgãos e Sistemas, foi levada à UTI, onde recebeu suporte hemodinâmico, amplo esquema antimicrobiano e corticoterapia de ataque. Após expressiva melhora, refez o quadro já descrito, concomitante à redução da dose de glicocorticoide, o que, associado à inconclusiva investigação infecciosa, fortaleceu a hipótese de Síndrome de Resposta Inflamatória Sistêmica secundária a um processo auto-imune. Assim, foi manejada com doses imunossupressoras do glicocorticoide, apresentando remissão clínica mantida. Doença de Still do Adulto pode se apresentar como causa de