



Trabalhos Científicos

Título: Miocardite Viral Fulminante Em Adolescente: Relato De Caso

Autores: NATÁLIA CUSTÓDIO UGGIONI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), ANA FLÁVIA MENDONÇA FIORI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), RAFAELA SORPILE ARAÚJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), MARIANA DEFAZIO ZOMERFELD (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), FERNANDO CÁRITAS DE SOUZA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), MARCOS ANTÔNIO DA SILVA CRISTOVAM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP)

Resumo: A miocardite em crianças e adolescentes é uma doença inflamatória do miocárdio com diversas etiologias, sendo a causa viral a mais comum. A apresentação é heterogênea, varia desde uma forma oligossintomática até ao choque cardiogênico, podendo evoluir para morte súbita. Os pacientes geralmente apresentam pródromos de febre, mialgia e mal-estar antes do início dos sintomas cardiológicos. Os sintomas mais comuns são dor torácica, dispneia em repouso, palpitações e astenia. Um subgrupo de pacientes tem miocardite fulminante e apresenta um início agudo de comprometimento hemodinâmico grave, podendo evoluir para colapso cardiovascular e óbito. MRA, sexo feminino, 13 anos, asmática, sem demais comorbidades prévias. Admitida em pronto-atendimento de hospital devido a queixa de dor torácica súbita há 24 horas, de forte intensidade, contínua, irradiada para dorso, associada a palpitações, dispneia aos pequenos esforços, náuseas e palidez cutânea. Em regular estado geral, desidratada, hipotérmica, dispneica, com sibilos esparsos à ausculta pulmonar e livedo reticular em membros inferiores. Há 5 dias apresentou quadro de tosse seca, febre, dispneia e sibilos, com melhora parcial com o uso de broncodilatador e sintomáticos. Na admissão hospitalar se observou aumento de enzimas cardíacas e taquicardia sinusal ao eletrocardiograma. Aproximadamente 2 horas após o primeiro atendimento, evoluiu com piora importante do estado geral, com expansibilidade pulmonar reduzida, rebaixamento de nível de consciência, estertores crepitantes em bases pulmonares, hipofonese de bulhas cardíacas e parada cardiorrespiratória (PCR). Iniciada manobras de reanimação e realizada intubação orotraqueal em caráter de emergência. À ultrassonografia foi evidenciado derrame pericárdico em grande quantidade e realizada pericardiocentese de alívio, com retorno da circulação espontânea após procedimento. Porém evoluiu com nova PCR, seguida de óbito. Este relato tratou-se de um caso de miocardite viral fulminante por influenza, diagnóstico diferencial que deve ser considerado em adolescentes com dor torácica súbita. O tratamento indicado na maioria dos casos é sintomático, haja visto sua etiologia viral, porém cuidados intensivos se tornam necessários a depender da gravidade, assim como o uso de drogas inotrópicas a fim de evitar a progressão de sequelas. A hipótese diagnóstica de miocardite viral fulminante deve ser aventada diante da queixa de dor torácica súbita em adolescentes. Trata-se de uma emergência médica, cujo reconhecimento precoce de sinais e sintomas de alarme é de extrema importância para evitar desfechos desfavoráveis.