

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica

Autores: DANIELA TERUMI SAITO (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO), ELISA COUTO PERES RIBEIRO (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO)

Resumo: INTRODUÇÃO: O coronavírus está relacionado à Síndrome Respiratória Aguda Grave, mais comum em adultos. Nas crianças existe uma apresentação denominada: Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) semelhante à Síndrome de Kawasaki. Suas características sugerem resposta inflamatória tardia exacerbada ao coronavírus, sendo seus critérios diagnósticos: evidência de COVID-19 (Coronavirus Disease 2019), idade até 19 anos, febre por mais de três dias, provas inflamatórias aumentadas e pelo menos duas das seguintes alterações: rash, conjuntivite não purulenta, sinais inflamatórios mucocutâneos, hipotensão, choque, disfunção miocárdica, pericardite, valvulite, alterações de coronárias ou coagulopatias. DESCRIÇÃO DO CASO: ELMS, sexo feminino, 9 anos, hígida, iniciou quadro de febre, cefaleia, vômitos, evoluindo com lesões eritemato-pruriginosas nas mãos e edema labial. No 5º dia procurou o pronto socorro por manter febre, piora das lesões, aparecimento de conjuntivite, tosse e prostração. No exame físico de entrada apresentava-se em regular estado geral, hipocorada, febril, rigidez de nuca, conjuntivite bilateral-não-exsudativa, lábios edemaciados, língua em framboesa, eritema em tronco e região inguinal, descamação dos dedos e edema em membros superiores e inferiores. Apresentava leucocitose com neutrofilia, plaquetopenia, função renal alterada, provas inflamatórias elevadas, coagulopatia, sorologia para coronavírus IgM(-) IgG(+) e culturas negativas. No 1ºDIH (Dia de Internação Hospitalar) apresentou desconforto respiratório e hipotensão, foi iniciado oxigenioterapia, droga vasoativa, AAS (Ácido Acetilsalicílico), antibioticoterapia empírica e imunoglobulina (IG). No 9ºDIH por manutenção da sintomatologia, indicado segunda dose de IG, corticoide e enoxaparina. 15ºDIH apresentou melhora clínica e laboratorial, alta hospitalar com corticoterapia, AAS, enoxaparina e acompanhamento ambulatorial. DISCUSSÃO: Relato de caso de SIM-P que necessitou de duas doses de IG para reversão do quadro, nos relatos internacionais, a maioria necessitou de uma dose. A epidemiologia sugere que a SIM-P é uma complicação em crianças e adolescentes, porém não se sabe qual o fator predisponente. CONCLUSÃO Precisamos compreender melhor a patogênese para aprimorar o diagnóstico precoce, manejo clínico e terapêutico para evitarmos complicações e óbitos.