

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica E Sars-Cov-2: Relato De Caso

Autores: GÉSSICA VIEIRA SARAIVA CAVALCANTI (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA), ANDREZA BARROS FIGUEIRÊDO (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA), BIANCA LEITE MORAIS (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA), CANDYCE DE ANDRADE CARDOSO (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA), FRANCIELLE LOPES DE ARAÚJO BATISTA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA), GABRIELA BRAGA SANTOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA), HIAGO DINIZ MARACAJÁ (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA), KAMILA YAHIS ASSIS HENRIQUES (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA), LARISSA BARBOSA BOMFIM (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA), SARA ALMEIDA SILVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA)

Resumo: A síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P) é uma condição rara que afeta crianças que testaram positivo para SARS-CoV-2 por ensaio de RT-PCR nasofaríngeo ou por teste de anticorpos. A fisiopatologia ainda não está bem elucidada. Comumente é observado febre, dor abdominal, elevação de D-dímero, fibrinogênio e ferritina. Paciente 10 anos, masculino, com quadro de dor abdominal intensa, não responsiva ao uso de analgésicos e antiespasmódicos, associada a vômitos. Foi internado para investigação. Ultrassonografia (USG) e Tomografia (TC) de abdômen com achados sugestivos de adenite mesentérica. Evoluiu no 2º dia de internação com cefaleia e dor abdominal intensas, vômitos persistentes, hepatomegalia, desidratação e febre. Iniciado Ceftriaxona. Encaminhado para UTI, apresentando no 4º dia, rash cutâneo, edema de face, odinofagia, sinais de choque cardiogênico. Necessitou de ressuscitação volêmica e drogas vasoativas como noradrenalina e em seguida adrenalina e dobutamina. Devido aos achados clínicos, suspeitou-se de SIM-P. Solicitados exames recomendados: Sorologia para SARS-CoV-2: IgG +/- RT-PCR: negativo. D-dímero elevado. USG abdominal controle: ascite moderada. Ecocardiograma TT: síndrome hiperdinâmica, ausência de alterações coronarianas. TC de tórax evidenciando pneumonia e derrame pleural bilateral. Sorologia para dengue negativa. Paciente tratado como SIM-P, sendo administrada imunoglobulina, pulsoterapia com metilprednisolona (desmame em 3 semanas), além de AAS em dose baixa. No 8ª dia, paciente evoluiu com bradicardia sinusal, sem instabilidade hemodinâmica. Holter 24h não evidenciou bloqueio atrioventricular. Ritmo predominante sinusal. Paciente avaliado por equipe multidisciplinar e permanece em seguimento com cardiopediatra após a alta. Mantém bradicardia sinusal assintomática. A SIM-P é uma doença de apresentação clínica aguda, grave e potencialmente fatal. Acredita-se que ocorra por uma resposta inflamatória intensa ao SARS-CoV-2, gerando sintomas variáveis, podendo evoluir para choque cardiogênico e disfunção de múltiplos órgãos. Por se tratar de uma síndrome recém-estudada, é imprescindível ampliar os conhecimentos sobre a relação da infecção pelo SARS-CoV-2 com a SIM-P.