



19º Congresso
Brasileiro de
**Nefrologia
Pediátrica**



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Hemolítico Urêmica Associada À Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica Por Sars-Cov-2: Um Relato De Caso

Autores: JULIANA DUARTE ROSSI (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), KÁTHIA LILIANE DA CUNHA RIBEIRO ZUNTINI (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), PEDRO DA COSTA FROTA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), CLÁUDIA MACIEL BRITO AGUIAR DE ARRUDA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), AMANDA DE SOUZA EVANGELISTA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), REBECA HOLANDA NUNES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ADRIANNA BARROS LEAL DANTAS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), KÁTIA VIRGÍNIA ROCHA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), DANIELLE CARVALHO PEDROSA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), BÁRBARA CARVALHO DANTAS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Resumo: Introdução: Síndrome hemolítico urêmica (SHU) consiste em uma microangiopatia trombótica, caracterizada por anemia hemolítica microangiopática, plaquetopenia e injúria renal aguda. Apesar de rara, é uma das principais causas de injúria renal aguda na pediatria. Relato do caso: Paciente de 4 anos, feminina, previamente hígida, iniciou quadro de diarreia com sangue. Progrediu com sonolência e oligúria. Internou-se 4 dias após início do quadro com exames que evidenciaram anemia hemolítica microangiopática, plaquetopenia, elevação de escórias nitrogenadas, aumento de enzimas pancreáticas, provas inflamatórias elevadas e RT-PCR para COVID-19 positivo. Evoluiu com anúria, anasarca, vômitos, crise epiléptica e hipertensão arterial. Admitida na UTI em choque séptico, onde iniciou hemodiálise. Preencheu critérios diagnósticos para Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica, sendo iniciada corticoterapia. Realizou, após 5 dias de início de antibiótico, coprocultura, PCR multiplex das fezes, todos negativos. Apresentou recuperação tardia da função renal, sendo suspensa terapia de hemodiálise apenas após 4 semanas do início. Biópsia renal: Esclerose Glomerular Global, Focal e Atrofia Tubular com Fibrose Intersistencial Moderada Focal, compatível com Necrose Cortical Multifocal, sugerindo microangiopatia trombótica em fase de organização. Paciente apresentou reativação da pancreatite e sinais de abdome agudo, realizada laparotomia exploradora que evidenciou sinais de pancreatite necro- hemorrágica, com perfuração intestinal. Paciente evoluiu com recuperação da função renal, creatinina sérica e clearance de creatinina normais. Discussão: Dentre as causas de SHU, estão infecções virais e, desde o início da pandemia de COVID-19, há diversos casos documentados de SHU associada à infecção por SARS-COV-2. Neste caso, ocorreu, ainda, outra complicação relatada em casos de COVID-19, pancreatite, inclusive com evolução desfavorável. Conclusão: Tendo em vista a pandemia de COVID-19 e o seu importante e variado acometimento na pediatria, é importante considerar o SARS-COV-2 como possível agente etiológico / desencadeador da SHU. Fazem-se necessários estudos mais detalhados sobre o mecanismo fisiopatológico, bem como perspectivas futuras de tratamento.