21º CONGRESSO BRASILEIRO DE Infectologia Pediátrica
25 a 28 de novembro de 2020 - BRASÍLIA DF

Trabalhos Científicos

Título: Acidente Vascular Isquêmico Na Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica

Autores: Camila Ohomoto de Morais / Irmandade da Santa Casa de São Paulo; Giovanna Guazzelli Guerra / Irmandade da Santa Casa de São Paulo; Samantha Faria de Matos / Irmandade da Santa Casa de São Paulo; Marcus Vinicius Vidal Martuchelli / Irmandade da Santa Casa de São Paulo; Daniel Jarovsky / Irmandade da Santa Casa de São Paulo; Flavia Jacqueline Almeida / Irmandade da Santa Casa de São Paulo; Marco Aurélio Palazzi Sáfadi / Irmandade da Santa Casa de São Paulo; Eitan Naaman Berezin / Irmandade da Santa Casa de São Paulo;

Resumo: Desde os primeiros trabalhos publicados de infecção pelo Sars-Cov-2 notou-se que a população pediátrica não era tão acometida como nos casos de outras infecções virais. Na maioria dos casos , apresentam-se como assintomáticas ou oligossintomáticas na infecção aguda. Em contrapartida , foram descritos na população pediátrica os casos de Síndrome Inflamatória Multissistêmica (PIM-S) associada à Covid-19 O caso descrito é de uma criança de 8 anos de idade, sexo feminino, previamente hígida, que apresentou um quadro de acidente vascular isquêmico , como manifestação neurológica na PIM-S. A paciente em questão iniciou com quadro de febre e cervicalgia. No 2º dia do início dos sintomas , recebeu diagnóstico de amigdalite, sendo prescrito amoxicilina. No 7º dia de tratamento , mantinha febre diária e evoluiu com hemiplegia a esquerda. Quando admitida no serviço de emergência de um hospital terciário evoluiu com quadro de choque hipovolêmico, sendo o mesmo refratário à volume e com necessidade de drogas vasoativas Inicialmente aventado a hipótese de meningite, todavia em tomografia de crânio observado áreas hipoatenuantes em lobo parietal direito e núcleo capsular, que caracterizavam acidente vascular isquêmico. O pai da paciente havia sido diagnosticado com Covid-19 através da técnica de PCR , 40 dias antes do início dos sintomas da paciente. Além do vínculo epidemiológico e febre , a paciente apresentava também aumento das provas inflamatórias , troponina e d-dímero. Não foram isolados agentes em culturas realizadas, sendo descartados outros diagnóstico diferencial. Além disso, foi confirmado a hipótese de PIM-S através da sorologia (IgG e anticorpos neutralizantes reagentes para Sars-Cov-2). Como terapêutica, recebeu imunoglobulina humana (IVIG) ,dose de 2g/kg, no 3º dia de hospitalização , além de anticoagulação e antibioticoterapia inicial com ceftriaxone e clindamicina até os resultados finais de culturas. Após infusão de IVIG, mantinha febre , sendo então optado pela associação de corticoterapia ao esquema de terapêutico, com resolução da mesma.Recebeu alta no 17 dia de hospitalização e teve anticoagulação mantida por 6 meses. Evoluiu com melhora da hemiplegia , todavia ainda mantém perda de força em hemicorpo esquerdo. No momento ainda realiza reabilitação motora e segue em acompanhamento ambulatorial.