



## **Trabalhos Científicos**

**Título:** Síndrome Inflamatória Multissistêmica Em Crianças: Um Relato De Caso

**Autores:** Fernanda Ferreira Dias / Universidade Federal de Mato-Grosso; Ana Beatriz Lustosa Nascimento / Universidade Federal de Mato-Grosso; Ana Flávia Garcia Ferreira / Universidade Federal de Mato-Grosso; Carolina Vieira Ormonde / Universidade Federal de Mato-Grosso; Gabrielle da Silva Pinto / Universidade Federal de Mato-Grosso; Vanessa Dáuria Xavier Pereira / Universidade Federal de Mato-Grosso; Daltiane Almeida Bungenstab / Hospital Universitário Júlio Muller; Anny Silva de Carvalho / Hospital Universitário Júlio Muller;

**Resumo:** A Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Crianças (MIS-C) tem sido temporalmente associada a infecção por SARS-CoV-2 e partilha características clínicas e laboratoriais com DK, síndrome do choque tóxico estafilocócico ou estreptocócico, sepse bacteriana e Síndrome de Ativação Macrofágica (SAM), embora existam algumas diferenças como acometimento preferencial em crianças maiores de 5 anos, maior taxa de envolvimento cardíaco e predomínio de etnia afro descendente na MIS-C. Paciente, 10 anos, previamente hígida, iniciou em 07/06/21 um quadro inespecífico (febre, diarreia, vômitos, astenia, exantema. Inicialmente coletados sorologia e NS1 por hipótese de dengue grave, porém negativos e apresentando pequeno derrame pleural bilateral. Dia 10/06/21 evoluiu com desconforto respiratório e foi transferida à UTI onde apresentou quadro sugestivo de EAP e síndrome inflamatória sistêmica com etiologia a esclarecer, além disso, apresentou presença de derrame pericárdico e ascite, sendo necessário tratamento com diurético, imunoglobulina, amina vasoativa em dose baixa por curto período, antibioticoterapia de amplo espectro e reposição de albumina, com melhora após medidas. Em 16/06/21, segue com quadro exantemático macular pruriginoso em tronco e membros superiores, astenia, febre, e hiperemia conjuntival. Paciente apresentou anticorpos para Lupus Eritematoso Sistêmico negativos e quadro inflamatório autolimitado, evoluindo com melhora clínica e laboratorial. Ademais, na discussão entre especialidades pediátricas, com observação clínica e laboratoriais, dentre eles teste sorológico IgG para COVID-19 positivo (09/06/21) o quadro de MISC foi considerado como sendo o mais provável. Devido boa evolução, paciente recebe alta. Frente a pandemia de uma doença potencialmente letal, com achados clínicos inespecíficos e que ainda exige crescimento científico, a descrição de um caso em que a MISC é a principal hipótese diagnóstica e o desfecho se apresenta favorável traz importante contribuição. O quadro clínico é um ponto convergente a diversos diagnósticos diferenciais como Dengue, Lupus, DK e a MISC. Dessa forma, os exames laboratoriais são cruciais para individualizar tais patologias. O curso clínico da paciente em questão ocorreu de forma aguda preenchendo todos critérios propostos pela OMS como definição de caso preliminar de MISC. A rápida evidência de síndrome de disfunção múltipla dos órgãos com edema agudo de pulmão, derrame pericárdico e ascite, com resposta terapêutica efetiva culminou com o desfecho favorável. Os resultados obtidos demonstram que a MISC deve ser uma hipótese diagnóstica imediata a fim de se tomar medidas de suporte incisivas. Portanto, tendo em vista o atual contexto de saúde é de suma importância considerar a existência da MIS-C após descartadas outras hipóteses diagnósticas. Ademais, aperfeiçoar os conhecimentos sobre as manifestações de infecção pelo SARS-CoV-2 em crianças é necessário para melhor tratamento e resolução dos casos