



## **Trabalhos Científicos**

**Título:** Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica Associada Ao Covid: Série De Casos De Um Centro De Referência Brasileiro

**Autores:** Daniela Otoni Russo / Hospital Infantil João Paulo II (HIJPII); Andrea Lucchesi de Carvalho / Hospital Infantil João Paulo II; Flávia Duarte Nogueira / Hospital Infantil João Paulo II; Ana Luiza Garcia Cunha / Hospital Infantil João Paulo II; Claudia de Moura Nunes Guerra / Hospital Infantil João Paulo II; Luis Fernando Andrade de Carvalho / Hospital Infantil João Paulo II; Roberta Maia de Castro Romanelli / Universidade Federal de Minas Gerais; Lilian Martins Oliveira Diniz / Universidade Federal de Minas Gerais;

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A infecção pelo Sars-Cov-2 em crianças geralmente apresenta-se de forma leve ou assintomática. Porém, uma nova manifestação clínica grave tem sido motivo de preocupação; a síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P). OBJETIVO: Descrever uma série de casos de crianças hospitalizadas durante a pandemia de COVID-19 com SIM-P, apresentando suas características e evolução clínica. MÉTODOS: Estudo observacional retrospectivo de crianças e adolescentes, internados entre março de 2020 e abril de 2021. O diagnóstico de SIM-P foi definido de acordo com os critérios da organização mundial de saúde. A classificação clínica foi baseada no Pediatric Critical Care Medicine protocol. RESULTADOS: Identificados trinta e seis pacientes com diagnóstico de SIM-P. A idade média foi de 48 meses, variando de 5 a 144 meses. O sexo masculino foi predominante (55,5%). Os casos de SIM-P foram classificados, de acordo com o espectro clínico da doença, em SIM-P leve (27,8%), SIM-P moderada (8,3%), SIM-P grave (2,8%) e SIM-P associada à Doença de Kawasaki (61,1%). Ecocardiograma alterado foi identificado em 41,7% dos casos. O diagnóstico de COVID nos pacientes foi definido em sua maioria por teste sorológico (75,8%). Esse dado reafirma a teoria de que a SIM-P corresponde a uma fase tardia da doença, quando após a infecção aguda pelo Sars-Cov-2 o sistema imune desencadeia uma resposta inflamatória exacerbada. O tratamento foi determinado de acordo com o espectro clínico de gravidade da doença. Pacientes com diagnóstico de SIM-P associada a doença de Kawasaki tiveram o tratamento baseado nas recomendações da American Heart Association com uso de imunoglobulina e ácido acetilsalicílico (AAS). Em pacientes com SIM-P moderada e grave utilizamos imunoglobulina, AAS e corticoterapia na maioria dos casos. Em casos de SIM-P leve foi utilizado corticoide em dose habitual e AAS ou apenas observação clínica do quadro auto-limitado. Cerca de 36% dos pacientes necessitaram de cuidados intensivos; 30,5% evoluíram com instabilidade hemodinâmica; 36,1% necessitaram de expansão volêmica e 16,7% fizeram uso de aminas vasoativas. Todas os pacientes apresentaram resposta satisfatória as medidas clínicas instituídas, sem necessidade de ventilação mecânica, com rápida recuperação. Não registramos nenhum óbito. CONCLUSÕES: SIM-P é um diagnóstico de exclusão; 62% dos casos suspeitos neste serviço foram descartados. Assim, deve-se sempre investigar outras doenças inflamatórias e infecciosas como diagnóstico diferencial. A maioria dos pacientes com SIM-P foi classificada como portadora de doença de Kawasaki incompleta. Sintomas gastrointestinais e exames para disfunção miocárdica foram essenciais para o diagnóstico. Observou-se evolução favorável dos pacientes deste estudo em relação à literatura mundial.