



Trabalhos Científicos

Título: Miocardite Como Complicação De Piorrite De Joelho No Período Neonatal: Relato De Caso

Autores: CAMILA BIANCA LECCIOLE PAGANINI (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); BRUNO SHOITI MAEHARA (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); NADIA SANDRA OROZCO VARGAS (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); MARIA ESTHER JURFEST CECCON (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); ANDRÉ LARANJEIRA DE CARVALHO (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); LIGIA MARÇOLA (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); JULIANA DUARTE RUY (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); MÃ-RA KASSABIAN OLIVEIRA (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); DEIPARA MONTEIRO ABELLAN (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: A miocardite é um processo inflamatório do miocárdio que, em geral, se desenvolve após um processo infeccioso e quando acomete o recém-nascido costuma evoluir com complicações e até levar ao óbito em pouco tempo. Objetivo: Descrever um recém-nascido que apresentou miocardite após diagnóstico de piodrite de joelho esquerdo, identificar os sinais clínicos e fazer o diagnóstico precoce desta grave complicação. Relato do caso: P.H.P.S. recém-nascido pré-termo (idade gestacional: 34 semanas e 3 dias), masculino, 1º gemelar, procurou pronto atendimento na quarta semana de vida com queixa de edema em membro inferior esquerdo associado à dor e mobilização do mesmo há uma semana, sem febre ou trauma no peródodo. Ao exame físico de admissão observaram-se sinais flogísticos no joelho esquerdo e foi feito o diagnóstico clínico de piodrite e após coleta de culturas foi iniciada antibioticoterapia. Para confirmação diagnóstica foi solicitada ultrassonografia do joelho na qual se evidenciou derrame articular sendo indicada a punção e drenagem cirúrgica do local. Cultura do material drenado isolou *Klebsiella pneumoniae*. Durante o tratamento desta infecção quando o paciente estava no sexto dia de antibioticoterapia e em bom estado clínico observou-se piora do estado geral, com alteração da frequência cardíaca e respiratória, má perfusão e necessidade de drogas vasoativas. Solicitados exames e entre eles o ecocardiograma e a cintilografia miocárdica que mostraram de disfunção miocárdica e características de miocardite. A criança completou 42 dias de antibioticoterapia e ao término do tratamento apresentava-se sem sequelas aparentes e com cintilografia miocárdica sem mais sinais de processo inflamatório. Conclusão: Apesar de a piodrite ter uma baixa incidência no peródodo neonatal, esta pode cursar com sequelas e complicações graves. A miocardite é uma complicação rara da piodrite e pode colocar em risco a vida do paciente se não diagnosticada e tratada precocemente.