



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA**
17º SIMPÓSIO BRASILEIRO DE
VACINAS
Curitiba-PR

**08 A 11 DE
NOVEMBRO**

Viasoft Experience
Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza,
5300 - Cidade Industrial de Curitiba, Curitiba - PR



Trabalhos Científicos

Título: Um Relato De Caso: Miocárdio Não Compactado De Ventrículo Esquerdo Em Um Neonato Com Síndrome Inflamatória Multissistêmica Associada Ao Covid-19

Autores: ALICE LEITE MESQUITA (HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS), PAULO VICTOR DA CUNHA CINTRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), LORENA DE OLIVEIRA SILVA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), THAYNARA DE MORAES PACHECO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), FERNANDA APARECIDA DE OLIVEIRA PEIXOTO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), PAULO SÉRGIO SUCASAS DA COSTA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), ANA CAROLINA NELLER FINTA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), LUDMILLA GUILARDUCCI LAUREANO (HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS), PAOLA SOARES SANTOS (HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS)

Resumo: Infecção aguda por COVID-19 e Síndrome Inflamatória Multissistêmica (SIM) em neonatos são condições pouco relatadas e ainda há discussões sobre a possibilidade de ocorrer a transmissão vertical e seus efeitos para o feto. A vasculite coronariana é uma cardiopatia já descrita associada a SIMP em crianças maiores porém não há descrição de síndrome do miocárdio compactado como possível complicação da COVID-19, especialmente na neonatologia, em que a SIMP é pouco estudada, motivo pela qual este projeto de relato de caso se justifica como inédito e assume relevância. O objetivo deste estudo é descrever um caso de SIM em um neonato, provavelmente associada a exposição do feto intra-útero a infecção materna pelo SARS-CoV-2 durante a gestação, que evoluiu com miocárdio não compactado de ventrículo esquerdo. Este estudo foi aprovado sob CAAE de: 58787122.7.0000.5078. Recém nascido (RN) do sexo masculino com exposição pré-natal ao SARS-CoV-2, mãe apresentou infecção moderada no terceiro trimestre gestacional. RN apresentou no vigésimo primeiro dia com febre persistente, dependência de ventilação mecânica, elevação de PCR CKMB, troponina, ferritina, D-dímero, fibrinogênio, leucocitose, sorologia anti-SARS-CoV-2 IgG positiva e culturas estéreis. Ecocardiograma demonstrou miocárdio não compactado de ventrículo esquerdo, aumento das trabeculações, com relação não compactada/compactada > 2,0. Pulsoterapia com metilprednisolona associada a imunoglobulina foram instituídas, considerando o diagnóstico de SIM, evoluindo com melhora clínica, de marcadores laboratoriais e parâmetros ecocardiográficos. Postula-se que a SIM neonatal associada ao COVID-19 seja consequente a uma injúria imunomediada secundária a passagem transplacentária de anticorpos maternos ou mediada por anticorpos produzidos pelo próprio recém-nascido. Há critérios bem definidos para o diagnóstico de SIM em crianças e adolescentes, baseados na presença de febre, disfunção orgânica e evidência de infecção pelo Sars-CoV-2, porém em neonatos, os critérios são extrapolados. Considerando exposição materna e, após descartada possibilidade de sepse, a febre persistente, associada a disfunção orgânica, alteração de marcadores inflamatórios e hematológicos, além de ecocardiograma motivaram a suspeita clínica. Posteriormente, a boa resposta clínica, laboratorial e ecocardiográfica à terapêutica instituída corroborou o diagnóstico. É bem documentada a etiologia primária do miocárdio esquerdo não compactado e sua associação com outras anormalidades congênitas, entretanto causas reversíveis são pouco descritas, tendo sido descrito um caso sem predisposição genética associado a hidrocefalia hipertensiva, possivelmente associado ao estresse catecolaminérgico. Diagnosticar SIM pode ser desafiador e demanda alto grau de suspeição em caso de feto exposto intra-útero ao SARS-CoV-2 que se apresente com disfunção orgânica após a exclusão de outras causas.