

Trabalhos Científicos

Título: Miocardite/endocardite Secundária A Coxsackievírus: Um Relato De Caso

Autores: HELOISE FERNANDES DA SILVA BASTOS (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), ANA COUTO DE MELO (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), ANA CAROLINA BUTA PEREIRA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), RENATA MACHADO BONFIM (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), LUÍSA CALDEIRA DIB DE SOUSA E SILVA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), EDUARDO JOSÉ FERREIRA SALES (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), LAURA CRISTINA FERREIRA PEREIRA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA)

Resumo: A miocardite é caracterizada por infiltração de leucócitos nos músculos do coração, enquanto que a endocardite é uma infecção do revestimento interno e/ou das válvulas cardíacas que pode levar a formação de trombos. Possuem causas infecciosas e não infecciosas. Dentre as causas infecciosas virais, o Coxsackievirus B é um dos mais comuns na pediatria. Paciente masculino, 6 anos, previamente hígido, procurou pronto-socorro de um hospital secundário do Distrito Federal com febre há 7 dias e inapetência. Estava desidratado, ausculta respiratória reduzida à esquerda. Realizado radiografia de tórax que demonstrou condensação e cardiomegalia às custas de átrio e ventrículo direitos. Frente à suspeita de pneumonia e miocardite, a criança foi internada e iniciado antibiótico. Foram realizados ecocardiograma que evidenciou trombo/vegetação em átrio direito, D-dímero aumentado e sorologias com anticorpos IgM positivo para vírus coxsackie. Apresentou neutropenia que, após avaliação pela hematologia, concluiu-se ser secundário ao processo viral. Realizou-se tratamento com cefepime 50mg/kg/dia e enoxaparina 30mg/dia por 40 e 30 dias, respectivamente. Apresentou melhora clínica, está em seguimento regular na cardiologia, cujo último ecocardiograma, 4 meses após o diagnóstico, foi normal. A infecção viral é a causa mais prevalente de miocardite nas crianças e o enterovírus é um dos mais cardiotrópicos. O Coxsackievirus B, provável etiologia do caso, é capaz de gerar lesões direta ou indiretamente através do sistema imune ou ser eliminado sem causar danos. Tendo em vista a presença de trombo/vegetação, a introdução de antibioticoterapia foi necessária, pois não se pode descartar a coinfeção por bactérias, principal etiologia da endocardite. Assim sendo, o diagnóstico é clínico e ecocardiográfico e o tratamento dependerá da evolução clínica do paciente. Realiza-se o suporte, considerando o estado hemodinâmico e arritmias. É válida a anticoagulação na presença de trombo, já a imunoglobulina, o corticoide e o antiviral não são realizados rotineiramente. O caso relata um paciente pediátrico que apresentou miocardite causada por Coxsackievirus associado a um trombo/vegetação, não descartando infecção bacteriana associada. Com o tratamento, evoluiu com melhora e desaparecimento das lesões visualizadas