



23º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA
23º SIMPÓSIO
BRASILEIRO DE
VACINAS
30 DE ABRIL A 3 DE MAIO DE 2024 - São Paulo - SP

30 DE ABRIL
A 3 DE MAIO

Novotel São Paulo Center Norte
Av. Zaki Narchi, 500 - Vila Guilherme, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Miocardite Pós Infecção Por Dengue Em Adolescente: Relato De Caso

Autores: PRISCILLA DELASALLE RIBEIRO (HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR), JULIA REIS CAMPOS (HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR), JULLY BLANC COIMBRA (HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR), ALINE SOARES GONZAGA (HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR), MARCO ANTONIO GONÇALVES DE MOURA (HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR), CAROLINA RIBEIRO COSTA (HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR), ROSANA VAZ REZENDE WALTER (HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR)

Resumo: A dengue é uma arbovirose endêmica em regiões tropicais e subtropicais, acometendo todas as faixas etárias, com apresentações de leves a graves. Em 2024, o Brasil enfrentou a maior epidemia de sua história, reforçando a importância de aprofundamento sobre suas complicações. "Paciente feminina, 15 anos, previamente hígida e não vacinada contra dengue, apresentou febre em fevereiro de 2024, associada a cefaleia, dor retro-orbital e mialgia intensa. Pais com diagnóstico recente de dengue. No segundo dia, surgiu exantema maculopapular em membros e tórax. No quarto dia, procurou pronto-atendimento (PA) pediátrico. Teste NS1 reagente confirmou dengue primária, grupo B, associada a miosite viral. Recebeu alta com sintomáticos, hidratação oral e retorno programado. No quinto dia, evoluiu com vômitos, dor abdominal e dificuldade na aceitação oral, retornando ao PA. Reclasseificada como dengue grupo C por desidratação e hipotensão, foi estabilizada e internada em enfermaria pediátrica. No dia seguinte, apresentou hipotensão refratária, pulsos finos, taquipneia, edema palpebral e crepitações pulmonares, sendo transferida à UTI. Diagnosticada com miocardite (MC), fração de ejeção de 40% e troponina elevada. Necessitou suporte hemodinâmico com drogas vasoativas e imunoglobulina. Realizou ressonância magnética (RNM) cardíaca. Acompanhada pela cardiologia pediátrica, iniciou tratamento para insuficiência cardíaca (IC) e reabilitação fisioterápica. Após alta, manteve seguimento multidisciplinar e apresentou recuperação miocárdica." "DISCUSSÃO: A dengue possui três fases clínicas: febril, crítica e de recuperação. Manifestações cardiovasculares podem ocorrer em qualquer fase, sendo a MC um evento raro. Esta inflamação do miocárdio tem etiologias variadas, predominando as infecciosas na pediatria. Seu quadro clínico varia, incluindo pródromos respiratórios e gastrointestinais, sintomas inespecíficos e cardiovasculares, como dor torácica, síncope e arritmias. A investigação inicial envolve eletrocardiograma, troponina, peptídeos natriuréticos, radiografia de tórax, ecocardiograma e marcadores inflamatórios. A biópsia endomiocárdica é o padrão-ouro para diagnóstico, mas a RNM cardíaca tem sido amplamente utilizada por ser menos invasiva. Resultados negativos não excluem a doença. O manejo inclui monitorização cardíaca rigorosa, uso de inotrópicos, terapia para IC e avaliação hemodinâmica frequente. Em casos graves, imunoglobulina intravenosa e corticosteroides podem ser benéficos. CONCLUSÃO: A dengue continua sendo um grande problema de saúde pública no Brasil. A miocardite associada, embora rara, pode ser fatal, exigindo reconhecimento precoce e manejo adequado. A abordagem multidisciplinar é essencial para um melhor prognóstico.