



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Ativação Macrofágica Em Escolar Portadora De Lúpus Eritematoso Sistêmico E Infecção Aguda Por Covid-19

Autores: CAMILA SILVA LEITE PINTO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), PATRÍCIA LOPES MIRANDA DE OLIVEIRA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), LÍLIA MARIA DA SERRA COSTA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), RENATA CARDOSO NASCIMENTO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), ADRIANA GUERRA MACHADO VIEIRA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), ADRIANA RODRIGUES MIGUEL DE AZEVEDO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), SIMONE GODOY MOREIRA DOS SANTOS (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), YOHANNA BAIÃO BRITO PEREIRA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), GABRIELA SILVA RAMOS (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO), MARIA GABRIELA BERNARDO OLIVEIRA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO)

Resumo: Justificativa e objetivos: A maioria dos pacientes pediátricos apresenta quadros mais brandos da COVID-19, porém não está isenta de maior gravidade. A pandemia trouxe desafios no manejo dos pacientes com doença reumatológica. O objetivo deste trabalho é chamar atenção para probabilidade de crianças desenvolverem COVID-19, em sua forma grave. A paciente em questão era portadora de lúpus eritematoso sistêmico e fazia acompanhamento regular, com doença de base sob controle. Descrição do caso: Usava azatioprina 1g/dia e hidroxicloroquina 400mg/dia. Após infecção por SarsCov-2, detectada por PCR, foi suspensa a azatioprina e iniciada a ciclosporina 50mg/dia, visando ao tratamento da síndrome de ativação macrofágica, com resposta insatisfatória ao tratamento convencional. Foi introduzida a enoxeparina. A paciente recebeu 2g/kg de imunoglobulina e metilprednisolona 250mg/dia durante 4 dias. Apresentou insuficiência respiratória e hipoxemia progressiva e refratária, necessitando ventilação mecânica, sedação profunda e bloqueio neuromuscular, com posição prona. Evoluiu com hipotensão e iniciou noradrenalina. Recebeu tocilizumabe de 10mg/kg e evidenciou melhora clínica e laboratorial em 48h. Foi retirada ventilação mecânica para macronebulização. A paciente recebeu 14 dias de antibioticoterapia de amplo espectro com meropenem, vancomicina e sulfametoxazol-trimetropim. Discussão: Algumas características clínicas são comuns às doenças reumatológicas e à infecção por SarsCov-2. As doenças sistêmicas autoimunes devem ser consideradas fator de risco para gravidade e a COVID-19 nestes pacientes é associada a maior risco de internação hospitalar. Foi importante a percepção de que a fase terminal da Covid-19 era uma síndrome de hiper-inflamação multissistêmica que progredia para tempestade de citocinas com choque. Conclusão: São descritos poucos casos de associação de COVID-19 grave em pacientes pediátricos com lúpus ou outras doenças reumatológicas. Neste caso a gravidade da paciente foi maior pela ocorrência de síndrome de ativação macrofágica. A coexistência de LES e SAM tem características clínicas sobrepostas, sendo o alto nível de suspeição necessário para o diagnóstico.