



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

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



Trabalhos Científicos

Título: Encefalopatia Hipertensiva Em Adolescente Com Arterite De Takayasu E Covid-19

Autores: ANA ELISA NOBRE LOPES (UNESP), DIANA CAROLLINE FERREIRA COSTA (UNESP), JOELMA GONÇALVES MARTIN (UNESP)

Resumo: Introdução A crise hipertensiva define-se como elevação súbita da pressão arterial (PA) a níveis ameaçadores ao sistema cardiovascular, cérebro ou rins, classificada em emergência (EH) ou urgência hipertensiva (UH) na dependência do comprometimento sistêmico. Este relato discute a identificação e manejo da crise na emergência dada sua importante morbidade. Relato Menina, 13 anos, admitida em pronto-socorro referindo febre, tosse, coriza, odinofagia, dor torácica e palpitações há 3 dias. Ao exame, 38,9°C, FC:155 bpm, PA membro superior esquerdo: 190x90mmHg, direito 170X90mmHg, carotídea, sopro sistólico 3+/6+ panfocal irradiado para carótidas e diminuição de pulso tibial posterior à direita. Inicialmente com anemia microcítica/hipocrômica, aumento de provas inflamatórias, urinálise, função renal, eletrólitos, fundoscopia e RX-tórax normais. Feitos eletrocardiograma, ecocardiograma e teste positivo para COVID. Pelos achados, levantada hipótese de arterite de Takayasu (AT), confirmada pela angiotomografia. Tratada com anti- hipertensivo via oral (VO) mas evoluiu com PA persistentemente alta, cefaleia, vômito e estado de mal epiléptico, sendo intubada. Estabilização após 3 dias de nitroprussiato via endovenosa (EV). Evoluiu com injúria renal e lesão miocárdica. Recebeu pulsoterapia. Alta com 4 anti-hipertensivos e seguimento multidisciplinar. Discussão Baseando-se na história clínica, exame físico, laboratoriais e de imagem, investiga-se a etiologia, com destaque para as causas renais na infância. Opta-se por anti-hipertensivos VO nas UH e pela ação rápida EV nas EH, como a encefalopatia, com redução de até 25% da PA em 8 horas. AT consiste em vasculite de grandes vasos, acometendo preferencialmente a aorta e seus ramos, ocasionando estenose, oclusão e aneurismas. O envolvimento de artérias renais é o mais frequente, com hipoperfusão renal, ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona, retenção de sódio e, conseqüentemente, hipertensão renovascular, achado mais comum da patologia, levando à suspeição diagnóstica. Conclusão O pediatra no serviço de emergência deve estar apto a identificar precocemente UH/EH, garantindo tratamento adequado de forma a minimizar complicações agudas e repercussões futuras.