



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

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



Trabalhos Científicos

Título: Lupus Eritematoso Sistêmico Com Quadro Inicial De Sim-P.

Autores: GLAUCIA CATHARINE REINALDO ARNAUD DE MELO (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES), SHEILLA DANIELLY DIAS SOUTO (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES), KALINO GRANGEIRO WANDERLEY (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES), MARIA DO SOCORRO ADRIANO DE OLIVEIRA (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES), BRUNO LEANDRO DE SOUZA (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES)

Resumo: INTRODUÇÃO: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória autoimune, de comportamento heterogêneo, podendo começar como um quadro agudo, mimetizando sintomas de outras doenças. Dessa forma, no contexto epidemiológico atual, a Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Pediatria (SIM-P), após COVID-19, pode ser diagnóstico diferencial de quadros multissistêmicos, mesmo sendo considerada rara na pediatria. JUSTIFICATIVA: ressaltar a importância da suspeita de LES em crianças e adolescentes, diante de quadro agudo, de comprometimento de vários órgãos e sistemas. OBJETIVO: relatar caso de LES, inicialmente com hipótese diagnóstica de SIM-P. RELATO DO CASO: paciente E.V.L.N, 11 anos, sexo feminino, com queixa de febre de 10 dias, mialgia, tosse, cefaleia evoluindo com falta de apetite, desconforto respiratório, dor e aumento do volume abdominal. História de contato prévio com genitor diagnosticado com COVID-19 e quadro gripal 15 dias antes do aparecimento dos sintomas. Exames iniciais apresentando leucopenia, alteração do coagulograma, função hepática, D-dímero, PCR e VHS elevados, derrame pleural bilateral, hepatoesplenomegalia e ascite. Hipótese diagnóstica de SIM-P foi considerada e recebeu Imunoglobulina, com piora do quadro. Diante da persistência do comprometimento multissistêmico, foi investigado LES, e fechados critérios para o diagnóstico. Realizada Pulsoterapia com Metilprednisolona e boa resposta clínica. Recebeu alta em uso de Prednisona e Hidroxicloroquina. Contudo, retornou 10 dias após, com quadro neurológico grave atribuído ao LES, evoluindo com disfunção renal, CIVD, Sepse (PAV) e óbito. DISCUSSÃO: LES representa um desafio para diagnóstico e tratamento, pelas suas manifestações clínicas polimórficas, gravidade e cronicidade, tendo causas multifatoriais, incluindo infecções virais. Por isso, a suspeita de SIM-P inicial foi admitida. CONCLUSÃO: o LES está associado a uma série de complicações graves, podendo ser fatais. Dessa forma, é de grande relevância a discussão do tema, nos diagnósticos diferenciais de quadros multissistêmicos.