



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o futuro



Trabalhos Científicos

Título: Endocardite Na 1º Semana De Vida Por Feto Morto Macerado

Autores: FERNANDA RECIO PROCACI (FUNDAÇÃO TECNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES); MICHELLE MARTHA GOMES SOARES (FUNDAÇÃO TECNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES); LETIZIA AURILIO MATOS (FUNDAÇÃO TECNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES); RENATA VELOSO (HOSPITAL E MATERNIDADE DOMINGOS LOURENÇO); ELIANE CABRAL RODRIGUES DE ARAUJO (HOSPITAL E MATERNIDADE DOMINGOS LOURENÇO)

Resumo: Introdução: A endocardite é uma doença rara e grave em recém-nascidos de muito baixo peso (RNMBP). As principais causas são fungos e bactérias (endocardite infecciosa). Dentre os fatores de risco em crianças sem malformações cardíacas e congênitas encontramos, cateterismo venoso central, septicemia, osteoartrite, gastroenterite, ventilação mecânica, colonização por fungos e bactérias. Relato de caso: Descrevemos o caso de um recém-nascido internado na unidade de terapia intensiva neonatal, pré-termo, idade gestacional de 27 semanas, pesando 920 gramas, de gestação gemelar com segundo feto morto macerado. Ultrassonografia obstétrica de 1 mês antes do nascimento referente a 23 semanas de gestação com ambos fetos vivos durante a gestação, apresentando polidraminia e discordância do peso dos fetos. Parto cesáreo por razão do feto morto. Mãe sem infecções na gestação e sorologias negativas. Ao exame físico, não apresentava nenhuma alteração ou mal formação, na ausculta cardíaca o ritmo era regular em 2 tempos sem sopros, sem febre ou repercussões sistêmicas. Ao exame laboratorial, leucometria do primeiro dia de vida com 15.700 e PCR de 6. Ao 2º dia de vida apresentou no ecocardiograma de rotina da prematuridade imagem de vegetação em valva tricúspide, sem trombos intracavitário, sugestivo de endocardite. A hemocultura 10 dias após resolução do caso apresentou resultado positivo para *Staphylococcus aureus* e swab retal *Klebsiella pneumoniae* multirresistente. Não houve crescimento da vegetação no decorrer nos ecocardiogramas seguintes num total de 5 rastreios, que entrou em resolução após 32 dias. Discussão e conclusão: Deve ser considerado em todo recém-nascido, o diagnóstico de endocardite, pois esse é de difícil conclusão e sua clínica apresenta grande variabilidade, podendo ser confundida com sepse neonatal ou cardiopatia congênita. Os sintomas clássicos como esplenomegalia, petéquias e aranhas vasculares raramente são observados nessas crianças.