



36^o CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: H1n1: Relato De Caso Em Um Hospital Infantil Do Rn

Autores: ANA LEONOR ARIBALDO DE MEDEIROS (UNP); MARIA GORETTI LINS MONTEIRO (HIVS); AGUEDA MARIA TRINDADE GERMANO (HIVS); MARIA DA PENHA CAVALCANTE RAMALHO PAIVA (HIVS); SAMARA CÂMARA DE MEDEIROS (UNP); ANDRÉ HENRIQUE D'OLIVEIRA SOLINO (UNP); SUIANNY KARLA DE OLIVEIRA MACEDO (UNP); RENATA JORDANYA MONTEIRO CAVALCANTE PAIVA (UNP)

Resumo: As notificações de H1N1 têm crescido. De janeiro a Junho de 2013 = 47 casos: 6 confirmados. Maior prevalência: junho (17): 5 descartados e 6 confirmados vírus Influenza B. **DESCRIÇÃO:** ARL, 6 anos, feminino, branca, 22Kg. Vacinas atualizadas; desenvolvimento normal. Há 6 dias febre, dor abdominal, vômitos e dispnéia. REG, desidratada, hipocorada, acianótica, dispnéica, afebril, séptica e prostrada. Orofaringe sem alterações. FC 120 bpm, FR 72 irpm e PA 100x80 mmHg. RCR 2t, BNF sem sopros. AP: roncosp e creptosp basais. Abdome doloroso. Hb=10g%; Ht=31%; Leucócitos=1900 (seg68%; eos1%; linf25%; mono4%; bastões2%); Plaquetas 223.000; TGO 28; TGP 26; PCR 24; Na 144; K 3,8; Ca 8,3. Raios X tórax: condensação bilateral; Diagnóstico: Septicemia e H1N1?. Internamento + Oxacilina, Ceftriaxona e Tamiflur. Após 48h: Insuficiência respiratória grave, hipoatividade, cianose e perfusão lenta. AC: normal. AP: roncosp e creptosp disseminados. Abdome normal. FC 134 bpm, FR 74 ipm, PA 91x 51mmHg. Saturação com O₂ 88%. Indicada UTI: Intubação para Ventilação Mecânica. Gasometria arterial pH= 7,23; HCO₃= 21,5; PCO₂= 36,0; PO₂ 45,0; BE=3,6; Sat79%. Hb 8g%; Ht 25%; Leucócitos: 3600 (seg79%; linf15%); Plaquetas 201.000; TGO 116; TGP 24; Proteína Total 4,1; Albumina 1,6; Globulina 2,5; TAP 14,7s; TTPA 35s; Glicose 97; Creatinina 0,63; Uréia 34; Na 146; K 3,4; Ca 81. Recebeu: Dobutamina, Noradrenalina, Fentanil e Midazolam. Evolução: sangramento no TOT e boca: vitamina K, albumina e plasma; Anúria e insuficiência renal (Uréia 185; Cr 1,61; Clearance de creatinina 44,3) - Medicções: Tamiflur, Oxacilina, Rocefin, Solumedrol, Maxcef, Vancomicina e Meropenem. Manteve febre diária, saturando 89%- 94% em VM, Glasgow 3. 9º dia: PCR: massagem cardíaca e adrenalina IV sem êxito; óbito. Pesquisa vírus respiratório: Influenza A. **COMENTÁRIOS:** A vacinação, principalmente dos grupos de risco, é imprescindível, objetivando diminuir a morte pela doença.