



Trabalhos Científicos

Título: Endocardite Infecçiosa E Pseudoaneurisma De Artéria Mesentérica Superior: Um Relato De Caso

Autores: PATRICIA CRUZ GUIMARÃES PINTO (INSTITUTO MATERNO INFANTIL VILA DA SERRA); NIVIO TADEU GIL DE LIMA (INSTITUTO MATERNO INFANTIL VILA DA SERRA); ANTÔNIO HENRIQUE DE SOUZA QUINTELLA (INSTITUTO MATERNO INFANTIL VILA DA SERRA); PRISCILLA SOUZA SARMENTO (INSTITUTO MATERNO INFANTIL VILA DA SERRA); MARINA TOMAZ SILVA (INSTITUTO MATERNO INFANTIL VILA DA SERRA); MARIANA DIAS CYRINO AMARAL (INSTITUTO MATERNO INFANTIL VILA DA SERRA); EMANUELA RIBEIRO DA CRUZ GUEDES (INSTITUTO MATERNO INFANTIL VILA DA SERRA); AMANDA DIAS COSTA (INSTITUTO MATERNO INFANTIL VILA DA SERRA); ANA CAROLINA DE CASTRO BAHIA DARÉ (INSTITUTO MATERNO INFANTIL VILA DA SERRA); PAULLA LINHARES COUTO (INSTITUTO MATERNO INFANTIL VILA DA SERRA)

Resumo: Introdução: A endocardite infecciosa (EI) é rara em crianças e difícil de ser diagnosticada haja vista seu amplo espectro clínico. Sua incidência tem aumentado e suas complicações estão associadas à alta morbimortalidade. Descrição do caso: Paciente sexo masculino, 6 anos, portador de dermatite atópica grave, admitido em hospital com relato de febre há 5 dias, acompanhado de dor abdominal, cefaléia, vômitos e artralgia predominando em membros inferiores. Evoluiu com persistência da febre, piora da dor abdominal, exantema difuso, confusão mental, desvios oculares, rigidez de nuca e dificuldade de deambulação. Exames realizados evidenciaram infecção urinária por *S. aureus* e líquido com pleocitose, predominando mononucleares. Iniciado tratamento com Ceftriaxona e Aciclovir. Porém, criança manteve febre e apresentou sopro sistólico regurgitativo e lesões microhemorrágicas em membros superiores, solicitado Ecodopplercardiograma que evidenciou lesão vegetante em folheto mitral anterior, sendo diagnosticada então EI e trocado esquema de antibioticoterapia para Meropenem e Vancomicina. Na unidade de internação, iniciou com dor abdominal importante, que após ampla investigação, foi diagnosticado pseudoaneurisma de artéria mesentérica superior (AMS). A cirurgia vascular sugeriu abordagem da lesão via endovascular. Discussão: A EI é menos freqüente em crianças e responsável por 1 a cada 280 admissões pediátricas/ano, nos países desenvolvidos. Dentre as complicações, a embolia sistêmica é observada em aproximadamente 50% dos casos. A patogênese está relacionada a liberação de êmbolos sépticos do foco cardíaco que aderem a parede do vaso, causando enfraquecimento, dilatação e surgimento do aneurisma. A AMS é o maior foco de aneurisma relacionado à etiologia infecciosa. Conclusão: Cerca de 58-63% dos pseudoaneurismas da AMS são infecciosos, sendo normalmente causados secundariamente à infecção por *Estreptococos* não hemolítico. Relatos recentes defendem o tratamento endovascular como opção adequada e minimamente invasiva para pacientes com esse tipo de complicação.