



Trabalhos Científicos

Título: Criança Previamente Hígida Evoluindo Com Imunoparalisia Devido À Sepse Grave Por Ca-Mrsa

Autores: PAULO RAMOS DAVID JOÃO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE); SARITA PINHEIRO SANTOS (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE); RAISA ELENA TAVARES PINHEIRO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE); SAMIRA COSTA CLARK (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE)

Resumo: Introdução O desenvolvimento da sepse depende das relações microrganismo-hospedeiro e das interseções entre imunidade e inflamação. Descrição do caso THDR, masculino, 7 anos. Chegou ao Pronto-Atendimento com dor abdominal intensa, deambulação claudicante, astenia e febre (até 41°C) há 1 dia. Regular estado geral, Glasgow 15, eupneico, normotenso. Abdome em defesa, Blumberg positivo. Dor intensa à mobilização da articulação coxofemoral direita. Leucocitose com 40% de bastões; PCR 467,1; VHS 65; CPK 30; LDH 1650. Evoluiu com palidez, sonolência, taquicardia, taquipneia, insaturação, perfusão lenta, hipotensão. Iniciado protocolo de sepse em UTI. No 5º dia fez insuficiência respiratória com SARA grave. Hemocultura: CA-MRSA. Em tomografia de tórax: cavitações em ambos os pulmões e área de necrose extensa à direita. Submetido à pneumectomia. Melhora progressiva, com extubação no 14º dia. RNM quadril: Osteomielite e artrite séptica à direita. Submetido à drenagem local, com resolução progressiva do quadro séptico. Discussão O melhor entendimento fisiopatológico da sepse tem indicado não apenas um estado hiperinflamatório inicial, mas uma resposta anti-inflamatória compensatória. A Imunoparalisia é a persistência de uma resposta imunológica inata anti-inflamatória compensatória após uma agressão grave, como a sepse, levando a uma imunodeficiência prolongada. No caso em questão, THDR foi submetido a uma extensa investigação para imunodeficiência, tendo sido descartado imunodeficiência prévia (anti-HIV e pesquisa para doença granulomatosa crônica da infância negativos), mas demonstrado uma queda de fatores imunológicos (complemento e IgG) durante o período séptico, tendo normalizado esses parâmetros com a resolução clínica (imunodeficiência secundária temporária). Esse fato demonstra que o insulto causado pelo quadro de sepse determinou um desequilíbrio pró/anti-inflamatório e, assim, maior morbidade associada. Conclusão Apesar da Imunoparalisia geralmente estar associada a infecções intra-hospitalares, observou-se um caso após infecção por um germe comunitário (CA-MRSA), produzindo uma morbidade igualmente grave em paciente pediátrico previamente imunocompetente.