



Trabalhos Científicos

Título: Coreia De Sydenham – Diagnóstico Tardio De Febre Reumática

Autores: LYSANDRA RINALDI BARBOSA LEITE (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES); ISABELLA RODRIGUES COSTA BRAGA (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES); LÍVIA FERREIRA COLARES (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES); VICTOR HUGO CAMARGO DA SILVA (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES); RAFAEL DE PAULA PEREIRA HENRIQUE (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES); CLARISSA OLIVEIRA DE PINHO ALMEIDA (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES); PATRÍCIA PATRÍCIA ROSANA DE SOUZA (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES); ROZANA GASPARELLO DE ALMEIDA (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES)

Resumo: Introdução: A Coreia de Sydenham é uma desordem neurológica caracterizada por movimentos rápidos, involuntários e incoordenados que ocorrem na febre reumática como manifestação tardia, geralmente associada a cardite. Descrição do caso: E.C.A.S., sexo feminino, 9 anos, natural do Rio de Janeiro, há um mês com quadro de movimentos involuntários de membros superiores e inferiores, que desapareciam durante o sono e pioravam com o estresse, associados a disartria e labilidade emocional. Alegava história de amigdalites de repetição inadequadamente tratadas. Ao exame, apresentava movimentos involuntários, hipotonia, alteração da marcha, disgrafia, sinal da ordenha, da colher e do pronador. Ausculta cardiovascular com sopro sistólico mitral 2+/6+, frequência cardíaca de 108bpm. O ecocardiograma evidenciou insuficiência mitral moderada com espessamento da valva mitral, sendo feita a hipótese diagnóstica de febre reumática com cardite aguda e coreia. Foi tratada com penicilina benzatina, corticoterapia, ácido valproico e clonazepam, com boa evolução. Discussão: A falta de terapia adequada ao quadro prévio de amigdalite levou ao desenvolvimento de coreia reumática com manifestações limitantes, sendo detectado o acometimento cardiovascular associado durante a internação, com pronta resposta ao tratamento apropriado. Conclusão: A coreia de Sydenham é uma manifestação tardia da febre reumática, ocorrendo até seis meses após a infecção estreptocócica, e provoca grande prejuízo psicossocial devido os movimentos involuntários e labilidade emocional que comprometem a atividade diária. A cardite é a manifestação mais grave dessa patologia, com potencial para causar sequelas crônicas e óbito. Portanto, o diagnóstico precoce da febre reumática é fundamental para instituir o tratamento e a profilaxia secundária e evitar os desfechos negativos da doença.