Trabalhos Científicos

Título: Derrame Pericárdico Secundário À Infecção De Via Área Superior: A Importância Do Diagnóstico Precoce

Autores: KATHIELEN FORTES RÖSLER (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), AMANDA LIMA ALDRIGHI (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), GUILHERME PITOL (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), ALAN AUGUSTO PATZLAFF (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), ANNA CAROLINE DE TUNES SILVA AZEVEDO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), RAFAELA PAULINO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), LEIA RIGO MEZALIRA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), CAMILA FURTADO HOOD (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), LARISSA HALLAL RIBAS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS)

Resumo: INTRODUÇÃO: O derrame pericárdico (DP) na infância é incomum e em pacientes com síndrome de Down pode ocorrer de forma inexplicável, por isso a hipótese diagnóstica correta é importante para eficácia do tratamento. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente masculino, 1 ano e 2 meses de idade, portador de síndrome de Down. Diagnosticado com Amigdalite após 7 dias febril, usou azitromicina por 5 dias, porém, manteve febre, evoluindo com prostração. Em Pronto Socorro, foi realizado raio-x de tórax, demonstrando cardiomegalia, sem avaliação complementar do achado. Trocou-se antibiótico para Amoxicilina com clavulanato de potássio. Permanecendo sintomático após 3 dias, realizou-se ecocardiograma, ainda que não apresentasse sinais de função cardíaca debilitada ao exame físico. Revelou-se DP importante, com repercussão hemodinâmica e disfunções sistólica e diastólica de ventrículo esquerdo. Com o paciente hemodinamicamente estável, iniciou-se ceftriaxone, furosemida e vitamina K. No dia seguinte, repetiu-se ecocardiografia, mostrando redução do volume da efusão, e associou-se ibuprofeno. Devido à estabilidade clínica, sem novos picos febris, reiniciou-se amoxicilina com clavulanato. Cinco dias depois, paciente apresentava DP mínimo e funções sistólicas e diastólicas preservadas, com normalidade dos átrios, ventrículos e válvulas, sem sinais de repercussão hemodinâmica. Recebeu alta hospitalar em ótimo estado geral e assintomático. DISCUSSÃO: Crianças tem em média 6 a 8 infecções de vias aéreas ao ano. Por isso, a hipótese diagnóstica correta em busca de complicações, para que se obtenha diagnóstico precoce e início imediato do tratamento, é imprescindível para reduzir morbimortalidade. Pacientes com trissomia do 21, os quais tem risco aumentado de desenvolver efusão pericárdica, o examinador deve ficar atento à anamnese minuciosa, exame físico detalhado e correlação de achados clínicos com avaliações complementares. CONCLUSÃO: No caso relatado, evidencia-se o sucesso do tratamento clínico de DP importante com repercussão hemodinâmica em paciente hemodinamicamente estável, sem necessidade de procedimento cirúrgico.