



## Trabalhos Científicos

**Título:** Febre Reumática Grave: Apresentação E Diagnóstico Tardio Em Adolescente

**Autores:** DANIELI CAROLINI DEPIERI (IECAC), VITOR PAULO CAMPOS (IECAC), ELIZABETE VILAR ALVES (IECAC), ELIZABETH ZARONI MEGALE (IECAC), EDSON ALOÍSIO GONÇALVES SILVÉRIO (IECAC), SÔNIA BENAYON (IECAC), CLAUDIA IRENE GUERRA (IECAC), LILIAN PERDIGÃO STEWART (IECAC), ANA BEATRIZ REGAL DE LIMA (IECAC), EDSON JÚNIOR DEPIERI (ULBRA), MARIA EULALIA THEBIT PFEIFFER (IECAC)

**Resumo:** Introdução: A febre reumática (FR) é uma complicação inflamatória aguda, não supurativa após faringite aguda por estreptococos do grupo A de Lancefield. A apresentação clínica pode incluir poliartrite migratória, podendo ser associada à cardite, coréia e envolvimento cutâneo. Para diagnóstico são utilizados os critérios de Jones, história, exames e testes laboratoriais. O tratamento geralmente inclui AAS, corticóides e antimicrobianos para erradicar e prevenir infecção estreptocócica residual. No Brasil e em outros países em desenvolvimento, a cardiopatia reumática crônica permanece como a maior causa de doença cardíaca adquirida entre crianças e adultos jovens. Descrição do caso: Masculino, 15 anos, história de febre, prostração, perda ponderal importante e poliartralgia com 6 meses de evolução. Artralgia iniciada em joelho passando a punho direito. Atendido em emergência, liberado com sintomáticos e diagnóstico de Chikungunya. Evoluiu com piora clínica, dispnéia e precordialgia. Atendido novamente em emergência e encaminhado a internação em novembro 2018. Deu entrada taquicárdico, hipotenso, distrófico, BRNF3T SSR3+/6+ FM e axila, hepatomegalia, sem edema. Ecocardiograma com IM e IAo graves, cardiomegalia e PAR alteradas. Mantido repouso relativo, tratamento para ICC, pulsoterapia com metilprednisolona por 3 dias, depois corticoterapia oral. Evoluiu com melhora da ICC mantendo intolerância ao esforço mínimo, desabsortivo e taquicárdico. Reintroduzida corticoterapia venosa 60mg/dia/8 dias. Após 37 dias de internação houve melhora clínica progressiva, reiniciado corticoterapia oral com prednisona em regressão. Exames de controle e evolução com melhora significativa do quadro. Discussão: A FR é um grave problema de saúde pública, que compromete o indivíduo em uma fase jovem, causando transtornos diversos por toda vida. É importante o diagnóstico precoce e seguimento de longo prazo, prevenção de novos surtos com a erradicação do Streptococo e profilaxia secundária para melhor controle da doença. Devem ser instituídos programas nacionais de saúde pública pois se trata de uma doença prevenível.