



## Trabalhos Científicos

**Título:** Vasculite Como Emergência Hipertensiva Em Criança: Um Relato De Caso

**Autores:** HELOISA PITTOLI SILVA (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO, PORTO ALEGRE, RS), GUILHERME UNCHALO ECKERT (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO, PORTO ALEGRE, RS), PAULA GOZZI (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO, PORTO ALEGRE, RS), MARIA RITA RONCHETTI (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO, PORTO ALEGRE, RS), MAYARA LUIZA OLIVEIRA DA SILVA KIST (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO, PORTO ALEGRE, RS), ILOITE MARIA SCHEIBEL (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO, PORTO ALEGRE, RS)

**Resumo:** Vasculites são raras em crianças, tendo como apresentação sintomas inespecíficos, pouco sensíveis e muito variáveis, com acometimento multissistêmico, resultando em subdiagnóstico frequentemente. Paciente de 11 anos é admitida por suspeita de abdome agudo cirúrgico após um mês com dor abdominal, vômitos e perda ponderal, chega em emergência hipertensiva, evoluindo com refratariedade. Apresenta crise convulsiva com necessidade de intubação, imagem de crânio, coração e rins e fundoscopia sugerindo quadro já crônico. Investigada para exclusão de tumores abdominais secretores de catecolaminas, com achados muito sugestivos de vasculite, provavelmente Arterite de Takayasu: espessamento parietal da aorta torácica e arco aórtico, subclávia, carótida comum e vertebral esquerdas. Submetida à pulsoterapia com corticosteroide após controle de primeiro episódio de sepse, evoluindo ainda com aumento das áreas de isquemia cerebrais. Abdome com intervenção cirúrgica após duas semanas com imagens inconclusivas, encontrada necrose extensa de alças. Instalada ileostomia, apresenta choque no transoperatório, novamente infectada. Fez uso de NPT, drogas vasoativas e hemodiálise. Realizou Angioressonância, com erros técnicos que impediram confirmação diagnóstica. Fez uso de antimicrobianos por toda internação, sempre recorrendo sepse clínica à suspensão por coleções intra-abdominais com alto risco de reintervenção. Recebeu ciclofosfamida e imunoglobulina quando condições, para controle da vasculite de base. Extubada após 59 dias, apresentando limitação de funções executivas por sequela de isquemia cerebral, espástica, eventualmente agitada, possivelmente com visão comprometida, sem capacidade de fala mas com entendimento e respostas sutis a comandos verbais. Recebe alta para enfermaria após 62 dias, evoluindo com diminuição de coleções intra-abdominais. Recebe ainda corticosteroide em dose de manutenção e metotrexato. Tem alta para o domicílio após 114 dias de internação após treinamento da mãe para cuidados. Equipe recebe notícia do óbito da paciente cerca de 2 meses após a alta. Segundo a família esta decorreu de oligúria seguindo infecção de trato urinário, no domicílio.