

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Inflamatória Multissitêmica (Misc) E Doença De Kawasaki: Abordagem Terapêutica Diferente?

Autores: LUISA TEIXEIRA FISCHER DIAS (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA (HRT)), MIRLEY GALVÃO PEREIRA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA (HRT)), IÚRI LEÃO DE ALMEIDA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA (HRT)), LUIZA LA ROCCA GANHO DE BITTENCOURT (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA (HRT)), MARCELA MONTEIRO SOARES DE OLIVEIRA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA (HRT)), VICTÓRIA TEIXEIRA DE OLIVEIRA SILVA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA (HRT)), ISABELLA ELEONARA MARTUCHELLI (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA (HRT)), CINTHIA MARES LEÃO (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA (HRT)), JULYANA RAISSA DOS SANTOS LEITE (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA (HRT)), ANA CAROLINA DA BOUZA FERREIRA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA (HRT))

Resumo: Introdução: A Síndrome Multissistêmica Inflamatória (MISC) em crianças com COVID19 relaciona-se à apresentação aguda e grave de manifestações clínicas e alterações em exames complementares semelhantes à síndrome de Kawasaki (SK). A fisiopatologia ainda não é bem compreendida em relação à causalidade da infecção pelo SARS-CoV-2. Relato: Lactente masculino de 20 meses, com histórico de otite média aguda 2 semanas antes de sua chegada ao serviço, tendo realizado tratamento tópico com subdose de amoxicilina+clavulanato. Chegou ao pronto socorro com febre há 4 dias, evoluindo há 2 dias com exantema pruriginoso e doloroso difuso associado a edema de mãos e pés, hiperemia e edema labial, conjuntivite bilateral não purulenta, além de linfonodomegalia cervical direita. Na vigência dos sintomas foi solicitado RT-PCR para SARS-COV-2 com resultado positivo, iniciada corticoterapia, imunoglobulina e ácido acetilsalicílico devido a possibilidade de doença de Kawasaki. Ecocardiograma realizado evidenciou dilatação do tronco da coronária esquerda e insuficiência tricúspide de grau discreto/moderado. Discussão: Sabe-se que a resposta exagerada pela desregulação imunológica costuma ocorrer após a resolução da infecção aguda da COVID19, em geral quando RT-PCR já está negativo. No entanto, a literatura também refere sobre MISC com RT-PCR positivo. Nesse sentido, é visto que a distinção entre MISC e SK é difícil e em última análise pode se valer do RT PCR para SARS-COV-2 e histórico de exposição. Devido a dificuldade na diferenciação de tais patologias os pacientes considerados MISC devem ser tratados para SK como foi feito neste relato clínico. Conclusão: A associação do COVID19 e a MISC é potencialmente fatal e por isto relevante sendo necessário atentar-se aos diagnósticos diferenciais para o correto tratamento.