

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Multissistêmica Pós Covid Associada A Deficit Auditivo: Relato De Caso

Autores: MARCIA FERNANDA GOMES CASTELO BRANCO (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA), TICIANA GOMES CAVALCANTE (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA), JESSICA FIORESE DE AVILA (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA)

Resumo: Introdução: Na síndrome inflamatória multissistêmica (MIS-C), observam-se quadros graves com sequelas variáveis. Esse estudo relata um caso dessa enfermidade, refratário ao tratamento que resultou em déficit auditivo. Relato de caso: Paciente, 14 anos, previamente hígida, iniciou quadro de febre diária, vômitos, dor abdominal intensa e dor cervical. Após 05 dias do início dos sintomas, evoluiu com choque séptico e cardiogênico, associado a insuficiência renal, sendo optado por admissão em unidade de terapia intensiva (UTI), hidratação vigorosa e introdução de drogas vasoativas. Durante internação, adolescente apresentou disfunções sistólicas do ventrículo esquerdo importante e do ventrículo direito discreta, associada a piora da fração de ejeção para 38% e elevação de enzimas miocárdicas e provas inflamatórias. Devido hipótese de MIS-C, prescrito imunoglobulina, metilprednisolona e clexane por D-dímero elevado. Neste intervalo, paciente apresentou IGG e PCR para COVID-19 reagente e negativo, respectivamente. Referia vacinação para COVID-19 30 dias antes do início do quadro. Contudo, paciente mantinha-se hipotensa e febril, sendo optado repetir imunoglobulina, evoluindo assim, com melhora clínica, porém mantendo déficit auditivo neurosensorial em audiometria mesmo após a alta hospitalar. Discussão: Diversos casos de pacientes previamente hígidos que evoluíram com sinais e sintomas sugestivos de doença de Kawasaki e Síndrome de choque tóxico foram descritos recentemente e relacionados a MIS-C. As manifestações incluem febre, dor abdominal e evolução para insuficiência circulatória com necessidade de cuidados intensivos. Outros sintomas frequentes são miocardite, disfunção miocárdica, insuficiência renal aguda e elevação de provas inflamatórias. Em casos graves, há necessidade de internação, suporte e realização de imunoglobulina, corticoterapia e anticoagulantes, como descrito no caso em questão. Conclusão: Dessa forma, esse relato de caso mostra a importância do diagnóstico precoce de MIS-C, para otimizar o tratamento, na tentativa e evitar sequelas como no caso desta paciente.