Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Síndrome Inflamatória Multissistêmica Associada À Covid

Autores: LARISSA MACHADO CARVALHO (HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO), BRUNA MARTINS DAMASCENO (HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO), FLÁVIA MAESTRI NOBRE ALBINI (HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO), ALINE DIDONI FAJARDO (HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO), CAROLINA MARCHI GUERRA (UNIVALI), LEONARDO HENRIQUE OLIARI FIORELLI (UNIVERSIDADE DE BUENOS AIRES), LUIZA HELENA GUIMARÃES RODRIGUES DE ANUNCIAÇÃO (SANTA CASA DE SÃO PAULO)

Resumo: A síndrome inflamatória multissistêmica associada à COVID (SIM-P) é uma apresentação clínica aguda e grave associada a infecção pelo vírus SARS-CoV-2. A., 8 anos, compareceu ao PS com quadro de êmese, febre e dor abdominal com 5 dias de evolução. Apresentava pesquisa de antígeno positiva para COVID-19 há 25 dias. Exame físico com dor difusa à palpação abdominal. Hemograma de entrada com 6.912 leucócitos sendo 89% neutrófilos e 32% bastões (granulações tóxicas) e 85.620 plaquetas, PCR de 61,6 sumário de urina com proteínúria, hemoglobinúria e leucocitúria. Nas 24 horas seguintes, persistiu com náuseas, refratárias à ondansentrona e iniciou com diarreia aquosa, palidez, edema em membros, edema e hiperemia de face e hiperemia conjuntival. Realizados novos exames: PCR 71,3, hemograma com 10.070 leucócitos, sendo 28% bastões, 3% metamielócitos, plaquetopenia de 76.320, creatinina 1,6 (ClCr 53,2), D-dímero: 4,59. USG abdominal evidenciou adenite mesentérica. A partir da suspeita de SIM-P foi iniciado AAS 100mg/d, metilprednisolona 60mg/d, imunoglobulina 2g/kg e enoxaparina. A paciente apresentou boa resposta 48 horas após o início do tratamento, normalizando D-dímero e provas inflamatórias, com melhora total dos sintomas. Recebeu alta com AAS 4 mg/kg/dia e prednisolona em descalomento de dose. A SIM-P compartilha manifestações similares aos pacientes pediátricos com síndrome de Kawasaki e síndrome do choque tóxico. Ocorre entre dias e semanas após a infecção pelo SARS-CoV-2. A definição do caso abrange o envolvimento de pelo menos dois órgãos ou sistemas, alterações clínicas e laboratoriais. O tratamento não é curativo e deve ser instituído o mais precoce possível, antes do 10º dia de início da febre e inclui imunoglobulina, AAS e corticoterapia. A resposta é avaliada de 24 a 36 horas após o término da imunoglobulina. A compreensão das complicações da infecção por Covid-19 é fundamental, pois apesar de uma doença nova, tem se mostrado prevalente na faixa etária pediátrica.