

Trabalhos Científicos

Título: Complicações Cardiovasculares Em Crianças E Adolescentes Com Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica Associada À Covid-19: Uma Revisão Sistemática

Autores: TAMY SAMESHIMA LORDÉLO BURY (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA), JULIANA REBOUÇAS DE OLIVEIRA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA)

Resumo: A Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) é uma síndrome febril presente em crianças e adolescentes acometidos, na maioria dos casos, pela COVID-19. É caracterizada por um quadro de hiperinflamação multissistêmica e febre persistente, podendo ocorrer, em casos mais graves, disfunção de múltiplos órgãos, principalmente do sistema cardiovascular. Analisar a prevalência e características das complicações cardiovasculares em crianças e adolescentes menores de 19 anos com SIM-P associada à COVID-19, entre o período de 2020 e 2022, além das manifestações clínicas, estratégias terapêuticas, evolução e desfecho dos casos. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura. Foi realizada uma busca nas bases MEDLINE/PubMed, SciELO e Cochrane Library, utilizando operadores booleanos (and, or, not) e os descritores “pediatric multisystem inflammatory disease” AND “COVID-19” AND (“cardiovascular disease” OR “disease cardiovascular” OR diseases cardiovascular”). Foram selecionados estudos observacionais, cuja avaliação metodológica foi realizada através da iniciativa STROBE – Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology. 68 estudos foram identificados por meio da pesquisa nas bases de dados, dos quais 4 foram elegíveis para a revisão. A mediana da idade variou entre 6 e 8 anos, e o sexo masculino mostrou-se mais prevalente em três dos quatro artigos. O achado mais encontrado foi a febre, presente em 100% dos pacientes incluídos nos estudos, enquanto a presença de dor abdominal variou entre 60 e 70,5%. Outras manifestações como vômitos, diarreia, rash cutâneo e choque também foram descritos, porém com maiores variações entre os estudos. A estratégia terapêutica mais utilizada foi a imunoglobulina intravenosa, relatada em todos os artigos e variando entre 70-91% dos casos, seguida dos glicocorticoides, antibióticos, antiplaquetários e anticoagulantes. As principais complicações cardiovasculares relatadas foram divididas em achados enzimáticos, eletrocardiográficos e ecocardiográficos. As alterações enzimáticas foram registradas em três artigos, com elevação de troponina variando entre 16 e 85% e de BNP (peptídeo natriurético do tipo B), 25 e 82%. Apenas um dos artigos relatou alterações eletrocardiográficas, com taquicardia sinusal presente em 36% dos pacientes e a repolarização anormal, em 18%. As alterações ecocardiográficas foram as mais registradas. A presença de disfunção miocárdica variou de 15 a 39%, as alterações coronarianas, de 12 a 29%, a efusão pericárdica, de 12 a 64% e o acometimento valvar foi a única complicação registrada em apenas dois dos quatro artigos, variando de 21 a 68%. A mediana de hospitalização variou entre 9 e 11 dias, e dois artigos obtiveram registros de morte, em 4 e 9% dos pacientes. Evidencia-se, portanto, uma pequena taxa de mortalidade registrada nos estudos, apesar da grande variedade e alta prevalência das sequelas cardiovasculares em pacientes acometidos pela síndrome.