



41º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
Pediatria
Florianópolis-SC

22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Inflamatória Multissistêmica Associada À Covid-19: Um Relato De Caso

Autores: GABRIELA RESMINI DURIGON (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI), GABRIELA GOTTEMS (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI), MARIA LUIZA ZVIRTES (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI), ANA CAROLINA CHEROBINI SCHERER (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI), CAROLINA SCORSATTO FERREIRA (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI), GIOVANA GUAZELLI (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI), LAURA ALBÉ (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI), GIULIA GOLDMEYER (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI), LEONARDO ANDRÉ FREESE (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI), LUIZA FERNANDA ALMEIDA (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI), ESTER BUENO LEIDEMER (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI), SABRINA MATTE (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI), CAROLINE KREIN (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI)

Resumo: A Síndrome Inflamatória multissistêmica Pediátrica (SIM-P) é uma condição associada à infecção pelo vírus SARS-CoV2, caracterizada por uma resposta inflamatória exacerbada que ocorre após o contato com o vírus. Possui uma grande variedade de sinais e sintomas, com destaque para febre persistente. Nos casos suspeitos, a hospitalização é necessária pela rápida progressão da doença. Paciente feminina, 2 anos e 8 meses, previamente hígida, sem vacinação para Covid-19, tendo contato domiciliar recente com pai positivo, iniciou com quadro febril e inapetência, sendo levada ao pronto-atendimento, onde iniciou amoxicilina devido à hiperemia e exsudato amigdaliano. Apesar do tratamento, persistiu com febre e piora do estado geral, com prostração, inapetência, diarreia, exantema em palmas e plantas e hiperemia conjuntival sem secreção. Frente a hipótese de Doença de Kawasaki, recebeu dose de imunoglobulina. Necessitou ser internada em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) pediátrica, onde recebeu a segunda dose de imunoglobulina, ácido acetilsalicílico (AAS) e, após marcadores inflamatórios elevados, ceftriaxone. Com necessidade de oxigenoterapia suplementar e ventilação restritiva, persistiu com febre, importante distensão abdominal, edema e discreto eritema em palmas e plantas. Em radiografia (RX) de tórax apresentou pulmões hipoexpandidos, parede brônquica espessada e leve indefinição da trama vasculobrônquica. Em ecografia de abdome não foi evidenciado outras alterações, além de distensão de alças e uma fina lâmina de derrame pleural (DP). Foram administradas vitamina K, furosemida e clindamicina e suspenso AAS em virtude de ecocardiograma transtorácico sem particularidades. Paciente apresentou evolução clínica e laboratorial satisfatória, tendo alta hospitalar para continuidade do tratamento ambulatorialmente. Os primeiros casos da SIM-P no Brasil foram relatados em julho de 2020, momento em que a notificação dos casos tornou-se obrigatória. Considera-se um caso suspeito quando a criança ou adolescente apresenta febre persistente com marcadores inflamatórios elevados e dois ou mais sintomas sugestivos como alterações de pele ou mucosas, sintomas gastrointestinais, sinais clínicos de miocardite ou insuficiência cardíaca ou sintomas neurológicos. Nesse caso, além da febre persistente e elevação de marcadores inflamatórios, a paciente apresentou três sintomas sugestivos. Doenças como sepse, Kawasaki e síndrome do choque tóxico apresentam manifestações clínicas e laboratoriais semelhantes, de modo que foram consideradas como diagnósticos diferenciais. A SIM-P em casos raros, pode estar associada à infecção do SARS-CoV-2, apresentando manifestação clínica variável e que simulam outras condições clínicas mais comuns. Diante do exposto, ressalta-se a importância identificação precoce da doença e da exclusão de diagnósticos diferenciais, já que ambos influenciam diretamente no manejo eficiente desta Síndrome, evitando potencial desfecho fatal.