



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Miocardite Relacionada À Infecção Por Influenza A – Um Relato De Caso

Autores: GIOVANA GUNTZEL VIDIGAL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), CAROLINE LHAMAS DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), ANA JULIA SILVA RODRIGUES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), ANA LUIZA MANTOVANI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), BRUNA FRASCINO BRESSAN CORRÊA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), BRUNA RIBEIRO SANTANA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), CATHERINE TAQUETTE FERRUZZI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), ISABELLA SARTORI DECARLI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), JULIANA CARLA DOS SANTOS DURANTE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), NATHALIA ZACARDI GUIMARÃES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), RAFAELA DE MARCO MARIANO DE FARIA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), VERONICA BERTHO GARCIA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), TAMARA LIMA BERG (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA)

Resumo: Os vírus da família Influenza causam predominantemente doenças respiratórias leves a moderadas, mas anualmente há 3-4 milhões de casos graves, com pequena proporção desenvolvendo miocardite na pediatria. Descrição de um relato de caso de miocardite relacionada a Influenza A, com o respectivo quadro clínico. E.H.S.C., 10 anos, encaminhado para hospital terciário por febre, dor abdominal, vômitos, tosse e inapetência há dois dias, evoluindo com delírio e diminuição de perfusão. Apresentou episódio de taquicardia supraventricular (TSV) revertida por manobra vaso-vagal na origem. O histórico médico incluía asma leve e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Primeira hipótese diagnóstica foi dengue. Porém, devido alterações em radiografia de tórax e o fato do paciente apresentar tosse, foi coletado pesquisa de vírus respiratórios, identificando infecção por influenza A. Pela historia de TSV, foi solicitada avaliação da cardiologia pediátrica, que solicitou ecocardiograma e exames laboratoriais. A suspeita de miocardite surgiu devido a níveis elevados de troponina e creatinoquinase (CPK), indicativos de inflamação miocárdica. Exames laboratoriais da admissão mostraram níveis de CPK (621 U/l), creatinofosfoquinase fração MB (CKMB) (17,7 ng/ml) e troponina (69.800 ng/l) acima do valor de referência. O paciente foi mantido em monitorização multiparamétrica e iniciado tratamento com oseltamivir. No dia seguinte, a CPK reduziu para 232 e a troponina permaneceu elevada (36.180). No terceiro dia, a troponina estava 20.804 e a CPK 107, indicando melhora cardíaca. Paciente negava sintomas cardiovasculares. Ecocardiograma não demonstrava alteração da função ventricular, derrame pericárdico ou outra alteração. Realizado monitorização com Holter por 24 horas evidenciando ritmo juncional ativo e taquicardia sinusal. Como paciente permaneceu estável e enzimas cardíacas em queda, discutido o caso com equipe da cardiologia pediátrica e equipe de arritmias. Optado por alta com seguimento ambulatorial, mantendo o tratamento com Oseltamivir até completar 5 dias. Estudos indicam aumento de eventos cardiovasculares na sazonalidade da gripe, sendo miocardite uma das principais causas de morte, exigindo diagnóstico precoce e tratamento agressivo. O vírus induz a resposta inflamatória e pode degenerar cardiomiócitos, com rápida progressão, caso não haja controle da infecção. A evolução clínica favorável do paciente ressalta a importância do diagnóstico precoce, tratamento multidisciplinar e acompanhamento contínuo em infecções virais complexas, especialmente com miocardite, para melhores desfechos clínicos. A vacinação anual é importante para prevenir complicações graves, incluindo cardiovasculares, especialmente em crianças. Devido à rápida evolução dos quadros de Influenza complicados com miocardite e a possível mudança de prognóstico os médicos devem reconhecer sinais sutis do envolvimento cardíaco e agir rapidamente para evitar complicações e desfechos fatais