

## Suspeita da Síndrome Inflamatória Multissistêmica em PA e Exames Complementares

**Autores:** Rafael Pimentel Saldanha<sup>1</sup>; Meimei Guimarães Junqueira de Queirós<sup>2</sup>; Celso Taques Saldanha<sup>2</sup>; Ingrid Ribeiro Soares da Mata<sup>3</sup>; Letícia Silva Carvalho Dias<sup>3</sup>; Gabriel Rebouços de Lima<sup>3</sup>; Rebeca Alvares

<sup>1</sup>Universidade Federal de São Paulo; <sup>2</sup>Professor de Pediatria/ Universidade de Brasília; <sup>3</sup>Acadêmicos de medicina da Universidade de Brasília;

E-mail: celsotaquessaldanha@gmail.com

### Introdução

Pesquisas recentes apontam o surgimento de uma nova apresentação clínica pediátrica com possível associação com a Covid-19, sendo caracterizada por sintomas sistêmicos e exames laboratoriais similares à Síndrome de Kawasaki e/ou Síndrome do Choque Tóxico entre outras patologias específicas.

### Descrição do caso

Lactente, masculino, atendido em Pronto Atendimento (PA) com episódios recorrentes de febre entre 38,5 e 39°C, hiporexia, cólicas e diarreias. Exame RTC-PCR positivo para Covid 19. Na anamnese constatou que esse estado febril mantinha-se estável desde o surgimento da doença há 5 dias, todavia, teve agravamento nas últimas 24 horas, motivo de procura médica no PA. Diante da piora clínica, suspeitou-se da Síndrome Inflamatória Multissistêmica (SIM). Exames laboratoriais foram feitos com obtenção dos seguintes resultados: Albumina 4,76 g/dL; PCR 1,9 mg/dL; D-dímero 0,3 ng/dL; Ferritina 48,23 ng/ml; Troponina 0,012 ng/ml; hemograma com Hb 11 g/dL; Ht 34%; Leucócitos 4110 céls/mm<sup>3</sup>; neutrófilos totais 1599 céls/mm<sup>3</sup>; basófilos 41 céls/mm<sup>3</sup>; Linfócitos 1927 céls/mm<sup>3</sup>; Monócitos 533 céls/mm<sup>3</sup>; Plaquetas 214000/mm<sup>3</sup>. Resultados laboratoriais não demonstraram relevâncias para atividades inflamatórias, afastando-se, peremptoriamente, SIM.

### Discussão

Ensaio clínico reconhece SIM como uma síndrome pós-infecciosa viral pelo Sars-Cov-2 e que tem preferência pela agressão das serosas, incluindo vasos cerebrais, coronárias e outras estruturas orgânicas. Ocorre uma desproporcional resposta imunológica, recomendando-se verificação de marcadores inflamatórios frente à suspeita em pacientes pediátricos com a Covid-19.

### Conclusão

Em atendimentos de PA, principalmente para aquelas crianças infectadas pelo Sars Cov-2 e que preenchem critérios clínicos de alerta da OMS para a Síndrome Inflamatória Multissistêmica, as verificações, conforme protocolos de serviços para marcadores de atividades inflamatórias (Neutrófilos, linfócitos, PCR, VHS, Ferritina, D-dímero - evidência de coagulopatia, desidrogenase láctica, Il-6, procalcitonina e troponina, entre outros marcadores), tornam-se essenciais na investigação dessa provável síndrome.

### Referências

1. Nakra, N. A., Blumberg, D. A., Herrera-Guerra, A., & Lakshminrusimha, S. (2020). Multi-System Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C) Following SARS-CoV-2 Infection: Review of Clinical Presentation, Hypothetical Pathogenesis, and Proposed Management. *Children (Basel, Switzerland)*, 7(7), 69;
2. World Health Organization [homepage on the Internet]. Multisystem inflammatory syndrome in children and adolescents temporally related to COVID-19. Geneva: WHO ; 2020.