

Suspeita da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Conforme OMS

Autores: Ingrid Ribeiro Soares da Mata¹; Camila Pereira Oleslovicz¹; Ana Laura Souza de Barros¹; Isabella Rivadeneyra Zuquillanda; Italo Pauliram C. Caetano¹; Lucas Soares de Aguiar¹; Maria Paula Furtado Santos¹; Matheus dos S. Sanches¹; Gabriel Rebouços de Lima¹; Rafael Pimentel Saldanha²; Rodrigo dos Santos Lima³; Meimei Guimarães Junqueira de Queirós³; Celso Taques Saldanha³

¹ Acadêmicos de Medicina da Universidade de Brasília; ² Universidade Federal de São Paulo; ³ Professor de Pediatria/ Universidade de Brasília.

E-mail: celsotaquessaldanha@gmail.com

Introdução

A faixa-etária pediátrica (0-19 anos) apresenta prevalência relativamente baixa de casos diagnosticados de COVID-19 (estudos demonstram 2,1-9,8% do total de casos). Com o aumento do número de casos globalmente, uma síndrome clínica foi, recentemente, apresentada à comunidade científica como possivelmente relacionada à infecção por Sars-CoV 2. A Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (S.I.M-P) se apresentou como um quadro de alteração dos marcadores inflamatórios, com algumas semelhanças com a Doença de Kawasaki, a Síndrome do Choque Tóxico e a Síndrome da Ativação Macrofágica. Entretanto, as definições mundiais para a síndrome ainda se apresentarem divergentes entre os principais órgãos mundiais de saúde.

Discussão

Diante da clínica apresentada, que levou à suspeita de S.I.M.-P, a criança realizou exames laboratoriais direcionados. A OMS (Organização Mundial da Saúde) sugere suspeição da patologia em indivíduos na faixa etária entre 0-19 anos de idade, febre \geq 3 dias, marcadores de prova inflamatória elevados, exclusão de outra causa microbiana de inflamação, além de evidência de COVID-19 ou contato provável com pacientes COVID-19 positivos. Esses pacientes devem apresentar, além dos sintomas destacados, dois ou mais dos seguintes sintomas: hipotensão ou choque; características de disfunção miocárdica, pericardite, valvulite ou alterações coronarianas; evidência de coagulopatia; problemas gastrointestinais agudos; eczema ou conjuntivite não purulenta.

Descrição do caso

Lactente masculino foi atendido em emergência queixando-se de diarreia semi-pastosa, 5 eliminações/dia associadas à cólicas, hiporexia e febre, há 1 dia. O lactente encontrava-se febril há 1 semana, com valores que não ultrapassaram 38,3° C, quando houve piora há 1 dia, atingindo valores entre 38,1 °C e 39 °C. Nessa conjuntura, a genitora informou que foi positivo no lactente o Teste Molecular para Detecção do Sars Cov-2 (RT-qPCR), colhido por swab nasofaríngeo. Diante da piora clínica, optou-se, então, pela pesquisa de marcadores inflamatórios: PCR, Ferritina, Troponinas e outros específicos, além de testes de coagulação, cujos resultados foram negativos. A criança apresentou boa evolução clínica no dia seguinte, quando descartou-se a suspeita de possível S.I.M.

Conclusão

Pesquisas sugerem que S.I.M-P pode ser uma manifestação clínica pós-infecciosa viral do Sars-Cov 2 em razão de uma resposta imune desproporcional à afecção, devendo o médico assistente estar atento a esta possibilidade, frente a possível gravidade do quadro, para que possa manejar de maneira precoce e o mais adequada possível.

Referências

1. World Health Organization [homepage on the Internet]. Multisystem inflammatory syndrome in children and adolescents temporally related to COVID-19. Geneva: WHO ; 2020;
2. Jiang, L. *et al.* (2020). COVID-19 and multisystem inflammatory syndrome in children and adolescents. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(11), e276–e288.