

Síndrome Inflamatória Multissistêmica (MIS-C): um desafio para o pediatra da atualidade.

BRAGA, G.A.C¹; RODRIGUES, C.G¹; SANTOS, F.R¹; FRANÇA, L.S¹; GODOY, L.S¹; SOUSA, H.C¹; SANTOS, G.M.D¹; CANSINO, J.I.T¹; BARSAM, F.J.B.G²; AUGUSTO, A.C.D³; BICHUETTE, V.D³.

¹Residente de Pediatria no Mário Palmério Hospital Universitário, Uberaba-MG

²Médica Preceptora da Universidade de Uberaba (UNIUBE), e docente do departamento de pediatria da UFTM, Uberaba-MG

³Acadêmico de Medicina da Universidade de Uberaba (UNIUBE), Uberaba-MG

INTRODUÇÃO

Quando surgiram os primeiros casos de covid 19 na Ásia, e posteriormente, se espalhando por todo mundo, observaram que maioria das crianças apresentam-se assintomáticas ou com sintomas leves. [1,2,3] Porém, notou-se que algumas crianças que testaram positivo para COVID-19/SARS-CoV-2 ou caso suspeito recente, evoluíram de forma grave [4,5,6]. Síndrome essa que mais tarde ficou conhecida como Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Crianças (MIS-C) associada ao COVID-19, cujos sintomas são muito semelhantes à Doença de Kawasaki [7,8].

RELATO DE CASO

L.H.P.R, masculino, 3 anos e 2 meses de idade, previamente hígido, foi admitido no Hospital da Criança em Uberaba-MG, com queixa de febre persistente há 3 dias. No dia seguinte evoluiu com diarreia aquosa, vários episódios ao dia, associada a dor periumbilical e em fossa ilíaca direita, de forte intensidade, sendo necessário afastar a hipótese de apendicite aguda. Realizou um ultrassom de abdome e posteriormente uma TC de abdome que não mostraram nenhuma alteração, afastando a suspeita de apendicite. Foi solicitado também RT-PCR para covid-19. Apresentou durante internação exantema pruriginoso em tronco e membros, e edema em pés e mãos, além de uma hiperemia conjuntival bilateral e persistência da febre. Após 7 dias de internação, houve remissão da febre com melhora parcial dos demais sintomas, suspeitando-se da MIS-C, sendo solicitado transferência para um serviço de maior complexidade para realização de ecocardiograma e imunoglobulina humana. Neste mesmo dia, houve liberação do RT-PCR para covid-19 que identificou infecção pelo SARS-CoV-2.

DISCUSSÃO

O paciente acima relatado preenche os critérios para a Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Crianças associada ao COVID-19. Essa doença se apresenta de diversas formas e os sintomas são inespecíficos, apresentando vários diagnósticos diferenciais.

CONCLUSÃO

Por ser uma doença nova, falta ainda estudos, tornando esse diagnóstico e o tratamento um desafio para o pediatra.

PALAVRAS CHAVES

SARS-CoV-2, MIS-C, COVID-19, Síndrome Inflamatória Multissistêmica na criança.

REFERÊNCIAS

¹World Health Organization Coronavirus disease (COVID-19) outbreak; n.d. [accessed 2020 Sept 21]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

²CDC COVID-19 Response Team Coronavirus disease 2019 in children—United States, February 12–April 2, 2020. *Morb. Mortal. Wkly. Rep.* 2020;69:422–426. doi: 10.15585/mmwr.mm6914e4.

³Zimmermann P, Curtis N (2020) Coronavirus infections in children including COVID-19: an overview of the epidemiology, clinical features, diagnosis, treatment and prevention options in children. *Pediatr Infect Dis J* 39:369–373

⁴Riphagen S, Gomez X, Gonzalez-Martinez C, Wilkinson N, Theocharis P. Hyperinflammatory shock in children during COVID-19 pandemic. *Lancet.* May 7 2020;doi:10.1016/S0140-6736(20)31094-13.

⁵Verdoni L, Mazza A, Gervasoni A, et al. An outbreak of severe Kawasaki-like disease at the Italian epicentre of the SARS-CoV-2 epidemic: an observational cohort study. *Lancet.* May 13 2020;doi:10.1016/S0140-6736(20)31103-X4.

⁶Chiotos, K. et al. Multisystem inflammatory syndrome in children during the COVID-19 pandemic: a case series. *J. Pediatr. Infect. Dis. Soc.* <https://doi.org/10.1093/jpids/piaa069> (2020).

⁷Centers for Disease Control and Prevention. Emergency preparedness and response: multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C) associated with coronavirus disease 2019 (COVID-19). Health advisory (<https://emergency.cdc.gov/han/2020/han00432.asp>).

⁸Shackelford PG, Strauss AW. Kawasaki syndrome. *N Engl J Med* 1991;324:1664-6

Email: gracyelecb@yahoo.com.br