

Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (MIS-C): Um relato de caso

Tamires Martinelli de Oliveira Ferraz¹, Fernanda Santi Silveira¹, Gabriella Melo Ximenes Damásio¹, Tauane da Mata Vieira Oliveira¹, Almir de Andrade Francisco Pereira²

¹ Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

² Médico Pneumologista, preceptor do Internato do Curso de Medicina do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB
tamimartinelli@sempreceub.com

INTRODUÇÃO

A Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (MIS-C), associada a COVID-19, é caracterizada por febre, doença grave e envolvimento de dois ou mais sistemas orgânicos, além das evidências laboratoriais de inflamação.

DESCRIÇÃO DO CASO

Escolar, 5 anos, feminino, é trazida ao pronto atendimento com febre, odinofagia, dor abdominal e exantema difuso há 3 dias. Solicitados exames laboratoriais que evidenciaram leucopenia com predomínio de neutrófilos, 12 leucócitos/campo em urina tipo 1, desidrogenase láctica (DHL) 487, tempo de protrombina 12,7, razão normalizada internacional 0,97, tempo de tromboplastina parcial ativada 46,8, velocidade de hemossedimentação 85, relação Proteína/Creatinina (P/C) 0,54 e teste rápido para COVID-19 positivo. Evoluiu com hiperemia palmar, conjuntivite, aumento de 2,5 kg em 2 dias, pressão arterial sistólica aumentada, albumina limitrofe e proteinúria não nefrótica. Prescrito furosemida e solicitada reavaliação em 48 horas. Retorna com diminuição de 1,5 kg e persistência da febre, vômitos, cefaléia e hiperemia conjuntival, sendo internada para realização de novos exames laboratoriais que evidenciaram DHL 615, Proteína C Reativa 59,37, troponina 0,05, P/C 0,23, eletroencefalograma e ecocardiograma sem alterações. Prescrito hidratação, hidrocortisona, dexclorfeniramina, imunoglobulina e ácido acetilsalicílico devido à hipótese de MIS-C. Em seu 10º dia de evolução, apresentou estabilidade hemodinâmica e remissão dos sintomas, recebendo alta hospitalar.

DISCUSSÃO

O vírus Sars-CoV-2 infecta crianças e adultos na mesma proporção, mas apresenta-se com um quadro leve em crianças na maioria dos casos. Apesar disso, dias a semanas após a infecção na criança, pode ocorrer um distúrbio hiper inflamatório grave que, ao causar febre, sintomas mucocutâneos e envolvimento cardiovascular, apresenta-se de forma semelhante à Doença de Kawasaki - entretanto, alguns aspectos clínicos e fisiopatológicos mostram uma diferença concreta entre essas doenças. Até o momento, não há uma diretriz amplamente aceita sobre o manejo de MIS-C, contudo há protocolos que objetivam o tratamento oportuno dessa condição, visto a gravidade de suas complicações.

CONCLUSÃO

A MIS-C manifesta-se como um quadro hiper inflamatório, necessitando de cuidados intensivos para evitar o agravamento do quadro, sendo o reconhecimento precoce essencial para o prognóstico do paciente.

REFERÊNCIAS

¹ Síndrome inflamatória multissistêmica em crianças e adolescentes provavelmente associada à COVID-19: uma apresentação aguda, grave e potencialmente fatal - SBP [Internet]. SBP. 2020

² Consiglio CR, Cotugno N, Sardh F, Pou C, Amodio D, Rodriguez L, et al. The Immunology of Multisystem Inflammatory Syndrome in Children with COVID-19. Cell [Internet]. 2020.

³ Jiang L, Tang K, Levin M, Irfan O, Morris SK, Wilson K, et al. COVID-19 and multisystem inflammatory syndrome in children and adolescents. The Lancet Infectious Diseases [Internet]. 2020.