

pública mostrou-se superior às demais categorias administrativas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101163>

EP-086

**RELATO DE CASO - SÍNDROME
INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA
PEDIÁTRICA EM PACIENTE PORTADORA DE
MIELODISPLASIA COM CITOPENIAS
REFRATÁRIAS**



Lais Aparecida Branco Zanchetta, Letícia Rufino Artuso, Mariana Longo Moraes, Mariana Santos Teixeira, Melina Tavares Di Trani, Saulo Duarte Passos, Marcia Borges Machado

Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ), Jundiaí, SP, Brasil

Introdução: Crianças e adolescentes infectados pelo SARS-CoV-2, apesar de apresentarem preferencialmente formas assintomáticas e oligossintomáticas da doença, podem desenvolver manifestações clínicas graves e potencialmente fatais. A Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) consiste em febre persistente, marcadores de atividade inflamatória elevados e disfunção única ou múltipla de órgãos, além da evidência de COVID-19.

Objetivo: Relatar um caso de uma adolescente de 15 anos, com síndrome mielodisplásica, diagnosticada com de SIM-P.

Metodologia: Paciente feminina, 15 anos, com atraso de desenvolvimento neuropsicomotor, portadora de mielodisplasia com citopenias refratárias. Histórico de TVP recente em uso de Varfarina. Há 6 dias, iniciou quadro de dor epigástrica intermitente, febre, hiporexia, exantema e vômitos, o que a fez buscar o pronto socorro. Também relatava atraso menstrual de 2 meses, levantando a hipótese inicial de gravidez, a qual foi descartada após BHCG negativo e USG de abdome sem indício de gestação. Os exames laboratoriais evidenciaram anemia, plaquetopenia importante, leucopenia, hipoalbuminemia, bem como aumento de creatinina, TGO/TGP, CK total, lactato e elevação expressiva de PCR e DHL. Notou-se sinais de coagulopatia, com TP e TTPA alterados. No raio x de tórax foi identificado infiltrado intersticial e derrame pleural. O ecocardiograma revelou sinais de pericardite e derrame pericárdico. Um dia após a internação, paciente evoluiu com odinofagia, hipoatividade, irritabilidade, oligúria, taquicardia, tosse, queda de saturação, dispneia, esforço respiratório e foi encaminhada para UTI. Nesse contexto, foi realizado teste rápido para COVID, que resultou positivo. Foi tratada com oseltamivir, dexametasona, imunoglobulina intravenosa e anticoagulante sistêmico, além de outros medicamentos. Evoluiu satisfatoriamente e foi encaminhada para enfermaria. Foram coletadas amostras de hemocultura, as quais vieram negativas. Após estabilização do quadro, obteve alta, 1 mês após sua admissão.

Discussão/Conclusão: A SIM-P foi relatada recentemente e ainda pouco se sabe sobre sua correlação com doenças autoimunes e crônicas, como no caso da síndrome mielodisplásica. É possível que as manifestações clínicas nesses casos sejam ainda mais graves. Portanto, a identificação da SIM-P de forma

precoce é fundamental para um melhor prognóstico, principalmente em pacientes imunocomprometidos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101164>

EP-087

**RELATO DE CASO - SÍNDROME
INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA
PEDIÁTRICA ATÍPICA ASSOCIADA A
ABDOME AGUDO**



Mariana Santos Teixeira, Lais Aparecida Branco Zanchetta, Letícia Rufino Artuso, Mariana Longo Moraes, Melina Tavares Di Trani, Saulo Duarte Passos, Marcia Borges Machado

Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ), Jundiaí, SP, Brasil

Introdução: Crianças infectadas pelo SARS-CoV-2 normalmente apresentam quadros leves, porém foram relatados casos raros da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P). A SIM-P é caracterizada por febre elevada e persistente, acompanhada de inflamação mucocutânea, hipotensão arterial ou choque, disfunção cardiológica, coagulopatia, manifestações gastrointestinais e marcadores de inflamação elevados, além da evidência de COVID-19.

Objetivo: Relatar um caso de uma criança com diagnóstico de SIM-P.

Metodologia: Paciente feminina, 7 anos, apresentou queixa de febre, associada a dor abdominal, odinofagia, rash cutâneo, vômitos e diarreia. Após cinco dias do início do quadro, devido intensa dor abdominal, 10/10, buscou o pronto socorro. Ao exame físico apresentava taquicardia, taquipneia, exantema, hiperemia em conjuntivas e em orofaringe, abdome doloroso em fossas ilíacas, com descompressão brusca positiva. Optou-se pela realização de apendicectomia sob suspeita de apendicite, sendo identificada apenas adenite mesentérica. Um dia após a cirurgia, evoluiu com oligúria, taquipneia, pulsos finos, saturação baixa e hipoatividade. Também foram observadas linfonodomegalia cervical dolorosa e hipertrofia de amígdalas com petéquias. Nesse contexto, iniciou-se o protocolo de sepse. Os exames laboratoriais revelaram anemia, linfopenia, neutrofilia, hipoalbuminemia e elevação expressiva de DHL, VHS e PCR. A gasometria venosa indicou saturação de 59% e aumento de lactato. A TC de tórax demonstrou consolidação em vidro fosco, atelectasias e derrame pleural pericárdico. Foi encaminhada para a UTI pediátrica, sendo intubada e fez uso de dobutamina, ceftriaxona, dexametasona, azitromicina, imunoglobulina, albumina, furosemida e oseltamivir. Ainda, obtiveram dosagem de ferritina, dímero D e troponina bastante elevados e hemoculturas negativas. Após tratamento, evoluiu satisfatoriamente, recebendo alta hospitalar sem sequelas. Paciente negativo no exame de RT-PCR e reagente para IgM/IgG no teste rápido para SARS-CoV2.

Discussão/Conclusão: A SIM-P possui manifestações clínicas e laboratoriais semelhantes a outras doenças, como sepse, Kawasaki e síndrome do choque tóxico. Também pode apresentar sintomas e sinais abdominais importantes, com

elevações excessivas de marcadores inflamatórios, e simular um quadro de abdome agudo. Portanto, a exclusão dos possíveis diagnósticos diferenciais e a identificação da doença de forma precoce são essenciais para o tratamento eficiente dessa síndrome potencialmente fatal.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101165>

EP-088

RELATO DE CASO - SÍNDROME DE KAWASAKI LIKE EM PACIENTE COM SUSPEITA DE MENINGITE

Melina Tavares Di Trani, Lais Aparecida Branco Zanchetta, Letícia Rufino Artuso, Mariana Longo Moraes, Mariana Santos Teixeira, Saulo Duarte Passos, Marcia Borges Machado

Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ), Jundiaí, SP, Brasil

Introdução: A doença de Kawasaki (DK) é uma vasculite rara caracterizada pela presença de febre alta persistente, exantema, linfadenopatia, hiperemia conjuntival, alterações nas mucosas e nas extremidades. Recentemente, observou-se o aparecimento da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), a qual compartilha características clínicas e laboratoriais com a DK. Estes casos normalmente ocorrem dias ou semanas após a infecção pelo SARS-CoV-2, sendo denominados de Síndrome de Kawasaki Like.

Objetivo: Relatar um caso de lactente de 9 meses com diagnóstico de Síndrome de Kawasaki Like possivelmente associada à COVID19.

Metodologia: Paciente feminina, 9 meses, iniciou há uma semana quadro de prostração, coriza hialina, obstrução nasal e febre, com suspeita inicial de bronquiolite. Devido a persistência dos sintomas, procurou atendimento em UBS, na qual foi diagnosticada com pneumonia e tratada com amoxicilina. Paciente evoluiu com rash cutâneo, sem prurido, de início em tronco e abdome, que se estendeu para face e membros. Também apresentava febre, diarreia, recusa alimentar e respiração ofegante, procurando o pronto socorro. Pai teve contato recente com suspeitos de COVID. No exame físico foi identificado exantema, roncos pulmonares, irritabilidade intensa, sem sinais meníngeos. Exames laboratoriais demonstraram anemia, leucocitose, neutrofilia com desvio à esquerda, aumento de PCR e hemoculturas negativas. Sob a suspeita de meningite, foi realizada coleta de líquido, que não mostrou alterações. Durante a internação, evoluiu com descamação dos lábios, edema em pés e gânglios palpáveis em região retroauricular. No raio-x identificou-se infiltrado intersticial e condensação. O ecocardiograma revelou sinais de pericardite e derrame pericárdico. O resultado do RT-PCR para SARS-CoV2 foi negativo e teste rápido IgG/IgM positivo. Iniciou tratamento com imunoglobulina, AAS e Ceftriaxona, com melhora gradativa do quadro, recebendo alta após 5 dias internada.

Discussão/Conclusão: O episódio prévio de infecções de vias aéreas e a evolução do quadro com manifestações clínicas semelhantes à meningite, ocasionaram uma dificuldade no diagnóstico e na conduta do caso. O principal desafio na

Síndrome de Kawasaki é o diagnóstico precoce, uma vez que o início do tratamento nos primeiros dias de sintomas altera a história natural da doença, ao diminuir os riscos de complicações, como aneurisma de coronária.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101166>

EP-089

CORONAVÍRUS EM SERGIPE: DESCREVENDO OS PRIMEIROS SEIS MESES DA DOENÇA

João Eduardo Andrade Tavares de Aguiar, Marcos Antônio Lima Carvalho, Loranny Santana Silva, Tawany Tavares Santos Vasconcelos, Mariana Cunha de Sousa, Barbara Rhayane Santos, Marcella Andrade Tavares de Aguiar, Joanna Severo, Andrezza Larissa Fernandes Souza, Anna Klara Bohland

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Introdução: Em dezembro de 2019, casos de pneumonia de origem desconhecida foram relatados em Wuhan (China), em janeiro de 2020 verificou-se que foram causados pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Em março foi declarada pandemia pela Organização Mundial da Saúde.

Objetivo: Descrever a evolução epidemiológica da infecção pelo SARS-CoV-2 em Sergipe, de março a setembro de 2020.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo. Os dados foram obtidos junto à Secretaria Estadual de Saúde de Sergipe, sendo analisados através do programa Excel. Foram incluídos os pacientes residentes em Sergipe com diagnóstico confirmado laboratorialmente para SARS-CoV-2 durante o período de 15 de março a 15 de setembro de 2020. Foram calculados percentuais, coeficientes e a correlação (ρ).

Resultados: Durante o período, houve 75.203 casos confirmados pelo SARS-CoV-2 em Sergipe. Houve um aumento estatisticamente significativo do coeficiente de prevalência ($\rho = 0,95$) e em relação à incidência, foi menor ($\rho = 0,59$). O coeficiente de prevalência em 15 de setembro foi 3191,4/100000 habitantes. O coeficiente de incidência em 30 de julho foi de 745,4/100000 habitantes e 15 de setembro foi 118,2/100000 habitantes (redução de 530,4%). Foi testada 10,4% da população e dos pacientes positivos, 61,7% foram diagnosticados pelo RT-PCR, 37,4% pelo teste rápido e 0,9% pela pesquisa de anticorpos. A maior parte eram adultos jovens de 20-39 anos (44,4%), mulheres (56,1%), pardos (33,3%) e não apresentavam comorbidades (70,0%). Foram curados 91,5%, 5,6% estão em isolamento domiciliar e 0,3% internados. Dos internados, 43,7% em UTI e 56,3% em enfermarias. No período, ocorreram 1962 óbitos (letalidade de 2,6% e coeficiente de mortalidade 83,4/100000 habitantes): sendo a maioria homens (57,3%), pardos (34,1%), da faixa etária de 80 anos ou mais (24,3%) e com hipertensão arterial sistêmica (39,1%).

Discussão/Conclusão: Sergipe encontrava-se em 15 de setembro de 2020 em fase de redução da incidência, com letalidade menor que a média nacional, mas é preciso incrementar o diagnóstico laboratorial para orientar estratégias de atenção

