

PE-231 - SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA RELACIONADA AO SARS-COV2 EM NEONATO

Bruna Schafer Rojas¹, Julia Michelon Tomazzoni¹, Lucian de Souza¹, Ana Paula Cargnelutti Venturini¹, Camila Penso¹, Lisiane Hoff Calegari¹, Luciana Amorim Beltrão¹, Claudia Regina Hentges¹, Rita de Cássia Silveira¹

1 - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, HCPA.

Descrição do caso: Paciente a termo, 23 dias de vida, trazido à Emergência por vômitos, diarreia, perda de peso. Mãe COVID positivo no parto e HIV+. Coletado PCR COVID-19 do RN com 24 horas de vida: negativo. Sem intercorrências neonatais. Iniciou com sintomas gastrointestinais com 10 dias de vida. Na chegada à emergência, paciente desidratado, recebeu expansão volêmica. Exames: acidose metabólica (bicarbonato 5), hipocalemia e leucocitose com I/T 0,32. Iniciado antibioticoterapia, correção de potássio, hidratação e encaminhado para UTINEO. Descartado erros inatos do metabolismo após avaliação genética e estenose hipertrófica de piloro após exames de imagem. Coletado novo PCR COVID: resultado positivo. Devido à identificação de vírus e culturas negativas, suspenso antibioticoterapia. No 8º dia de internação, apresentou exantema micropapular. Avaliação dermatológica de exantema reacional pós-COVID-19. Exames após avaliação da Reumatologia: anemia, transaminases, D-dímeros, e triglicérides e ferritina (1507) elevados. Paciente mantinha-se estável, sem necessidade de drogas vasoativas e suporte ventilatório, optado por coleta de controle em 48h. Provas inflamatórias persistentemente alteradas: prescrito imunoglobulina. Após 4h do término da infusão, apresentou pico febril (38,3 °C), fechando critério para Síndrome Inflamatória Multissistêmica (MISC). Exames de controle: plaquetopenia e ferritina elevada (1367), repetida Imunoglobulina (dose total 2 g/kg). Paciente evoluiu bem, com melhora dos marcadores inflamatórios, dos sintomas gastrointestinais e dermatológicos.

Discussão: Infecção por SARS-CoV-2 em crianças/neonatos está associada a sintomas leves, sem necessidade de cuidados intensivos. No entanto, a infecção associada ao MISC aumenta morbimortalidade. Presença de febre associada a necessidade de hospitalização por comprometimento de pelo menos dois sistemas orgânicos com provas inflamatórias elevadas em paciente com evidência de infecção por SARS-CoV-2 define diagnóstico. O reconhecimento da doença e instituição do tratamento (imunoglobulina 2 g/kg) precoce melhora o prognóstico. Há poucos relatos na literatura de MISC em neonatos, sendo importante considerar diagnóstico em pacientes expostos ao SARS-CoV-2.

PE-232 - SUSPEIÇÃO DIAGNÓSTICA DE SÍNDROME DE WOLF-HIRSCHHORN (WHS) A PARTIR DE ALTERAÇÕES NO TESTE DO REFLEXO VERMELHO (TRV)

Ana Paula Cargnelutti Venturini¹, Camila Penso¹, Lisiane Hoff Calegari¹, Luciana Amorim Beltrão¹, Bruna Schafer Rojas¹, Julia Michelon Tomazzoni¹, Lucian de Souza¹, Débora Fontana de Meira¹, Leandro Nunes¹

1 - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, HCPA.

Descrição do caso: Recém-nascido masculino, a termo, sem intercorrências no pré-natal materno e no nascimento, sem história familiar de defeitos oculares. Na avaliação inicial, evidenciada ptose e dificuldades de abertura do olho esquerdo (OE), bem como TRV alterado à esquerda. A avaliação oftalmológica corroborou microftalmia e estrabismo convergente de OE, cristalino subluxado, coloboma extenso de retina e coróide acometendo toda a região central de OE. Diante dessas múltiplas alterações, recebeu avaliação da genética que destacou a presença de mamas hipertróficas, quinto quirodáctilo curto e cavalgamento de suturas. Também orientou a realização de exames complementares para investigar associação com outras malformações genéticas. Ecocardiograma mostrou três comunicações interatriais septo secundum, sem repercussões hemodinâmicas, eco abdominal sem alterações, eco cerebral com áreas hiperecogênicas nucleocapsulares à direita, indeterminadas ao método. Na sequência, ressonância magnética (RM) de crânio demonstrou importante alteração da morfologia e posicionamento do globo ocular esquerdo, importante redução da espessura das porções visualizadas do nervo óptico e do quiasma óptico à esquerda. Na avaliação pela neuropediatria, exame clínico dentro da normalidade e alterações inespecíficas na RM crânio. Assim, aventada hipótese de WHS ou deleção 4p pela equipe da genética, solicitado cariótipo e seguimento ambulatorial para aconselhamento genético e diagnóstico definitivo. **Discussão:** Coloboma de retina não está entre as alterações mais comuns no TRV, mas é uma das malformações da WHS. Essa síndrome com baixa incidência (1:50.000), tem quadro clínico amplo que inclui coloboma de íris, estrabismo divergente, aumento da distância entre os mamilos, doença cardíaca congênita - características encontradas no caso descrito. Além disso, há forte associação da mesma à deficiência intelectual, de crescimento e imunodeficiências, bem como expectativa de vida baixa. Assim, o diagnóstico (geralmente detectado com cariótipo) e tratamento precoces são importantes para suporte adequado e melhora da qualidade de vida dos pacientes e suas famílias.