Cuidados Intensivos | Casuística / Investigação

CO-009 - (21SPP-11831) - SARS-COV-2 NUMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS

Catarina Santiago Gonçalves¹; M. Inês Marques¹; Margarida Almendra¹; Sofia Carneiro¹; Marta Oliveira¹; Sérgio Lamy¹; Maria João Brito²; Conceição Trigo³; João Estrada¹

1 - Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central; 2 - Unidade de Infeciologia, Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central; 3 - Serviço de Cardiologia Pediátrica, Hospital de Santa Marta, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central

Introdução e Objectivos

O *coronavírus* da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2) é um vírus altamente transmissível e patogénico, sendo responsável pela doença coronavírus 2019 (COVID-19). Em idade pediátrica, a admissão em Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) pode ocorrer na sequência de complicações da doença aguda, mas também pelo desenvolvimento de complicações tardias graves, nomeadamente pela Síndrome Inflamatória Multissistémica em Crianças (MIS-C).

Caracterizar os doentes internados com infeção SARS-CoV-2 e por MIS-C numa UCIP.

Metodologia

Estudo descritivo retrospectivo entre março de 2020 e maio 2021. Dados recolhidos de processos clínicos de doentes internados com infeção SARS-CoV-2 e por MIS-C em UCIP.

Resultados

N=23 doentes; 10 doentes com SARS-CoV-2; 50% (n=5) sexo feminino; idade (Md): 9,5a (min 3m-máx 13a); 90% (n=9) com comorbilidades; tempo médio internamento: 7,5 dias. 1 óbito. 40% (n=4) com suporte respiratório (n=3 VMI, n=1 OAF); 60% (n=6) fez corticóides; 40% (n=4) fez remdesivir; 10% (n=1) fez IGIV; 50% (n=5) fez antibioterapia. Os doentes com MIS-C (n=13), eram previamente saudáveis e foram admitidos por hipotensão; 61,5% (n=8) do sexo masculino; idade (Md): 9a (min 3-máx 17); tempo médio pós-exposição ao SARS-CoV-2 ~30 dias; tempo médio internamento: 6 dias; sem óbitos. 69% (n=9) com envolvimento cardíaco e necessidade de suporte aminérgico; 1 doente sob VMI e 1 sob OAF. Todos realizaram antibioterapia e corticóide; 76,9% (n=10) fez IGIV; 61,5% (n=8) fez enoxaparina.

Conclusões

A presença de comorbilidades em crianças com infeção SARS-CoV-2 é fator de risco para admissão em UCIP e necessidade de suporte respiratório. A MIS-C ocorreu sobretudo em doentes previamente saudáveis, cerca de 1 mês após exposição viral e teve evolução favorável em UCIP.

Palavras-chave : SARS-CoV 2, COVID-19, MIS-C, cuidados intensivos pediátricos