

**CO-013 - (21SPP-11946) - SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÉMICA PEDIÁTRICA TEMPORALMENTE ASSOCIADA AO SARS-COV-2 NUM HOSPITAL TERCIÁRIO**

Margarida Dias<sup>1</sup>; Ana Reis E Melo<sup>1,2</sup>; Carolina Faria<sup>1,2</sup>; Lurdes Lisboa<sup>3</sup>; João Antunes Sarmiento<sup>4</sup>; Mariana Rodrigues<sup>1,5</sup>; Iva Brito<sup>5</sup>; Francisca Aguiar<sup>5</sup>; Margarida Tavares<sup>1,2</sup>

1 - Serviço de Pediatria, Unidade Autónoma de Gestão da Mulher e Criança, Centro Hospitalar Universitário de São João; 2 - Unidade de Infeciologia Pediátrica e Imunodeficiências Primárias, Serviço de Pediatria, Unidade Autónoma de Gestão da Mulher e Criança, Centro Hospitalar Universitário de São João; 3 - Serviço de Medicina Intensiva Pediátrica, Centro Hospitalar Universitário de São João; 4 - Serviço de Cardiologia Pediátrica, Centro Hospitalar Universitário de São João; 5 - Unidade de Reumatologia Pediátrica e Jovem Adulto, Unidade Autónoma de Gestão da Mulher e Criança, Centro Hospitalar Universitário de São João

**Introdução e Objectivos**

A síndrome inflamatória multissistémica pediátrica temporalmente associada ao SARS-CoV-2 (PIMS-TS) é uma complicação pós-infecciosa rara da infeção por SARS-CoV-2. O objetivo do estudo é descrever a coorte de doentes com PIMS-TS.

**Metodologia**

Estudo observacional que incluiu crianças internadas num hospital terciário com diagnóstico de PIMS-TS segundo os critérios do RCPCH de setembro/2020 a junho/2021. Foram obtidos dados sociodemográficos, clínicos e laboratoriais com recurso ao processo clínico.

**Resultados**

27 doentes incluídos, 19 com serologia (IgG) positiva para SARS-CoV-2. A mediana da idade foi 7 anos (IQR 4-11), 67% do sexo masculino. 6 (22%) apresentavam comorbilidades, 50% dos quais obesos. 11% com pais profissionais de saúde. Os sintomas mais comuns foram febre (96%), dor abdominal e diarreia (59%) e a média de dias de febre até diagnóstico foi 5. Em todos os doentes, verificou-se PCR elevada (média do valor máximo 235mg/L), com linfopenia e neutrofilia em 93%. Objetivado atingimento cardíaco em 63% (n=17). Quanto ao tratamento, 96% receberam IGIV, 89% corticoterapia, nenhum terapêutica biológica. 33% (n=9) internados em Unidade de Cuidados Intensivos (UCI), dos quais 89% necessitaram suporte aminérgico e 67% ventilação mecânica. A duração média do internamento foi 12 dias. Idade > 10 anos e atingimento cardíaco associaram-se a internamento em UCI (p<0,05). Todos com boa recuperação, nenhum óbito. Aos 6 meses de seguimento, 6 doentes realizaram RM cardíaca que foi normal e todos apresentavam normalização dos parâmetros inflamatórios.

**Conclusões**

Embora PIMS-TS se possa manifestar inicialmente como doença crítica, a maioria dos doentes apresenta boa evolução com recuperação completa. No entanto, o impacto a longo prazo é ainda desconhecido.

**Palavras-chave :** COVID-19, PIMS-TS, SARS-CoV-2, síndrome inflamatória multissistémica pediátrica