TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EM PACIENTE PEDIÁTRICO ASSOCIADO À CHOQUE SÉPTICO SECUNDÁRIO À DISSEMINAÇÃO HEMATOGÊNICA POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE À METICILINA

Tamara Simão Bosse[1] Luciane Marina Léa Zini Peres[1] Melina Nicola Bortolotti[2] Patrícia Dineck da Silva[2] Michelle Toscan[2] Fernanda Shiratsu Omori[1] Paula Sayuri Quiles Yamada[1] Tamara Marielle de Castro[1]

[1]Médica Residente de Pediatria do Hospital Universitário de Canoas

[2] Pediatra Intensivista do Hospital Universitário de Canoas

INTRODUÇÃO

O tromboembolismo pulmonar (TEP) é uma condição rara na população pediátrica - estimado em 0,07 a 0,14 por 10.000 crianças -, mas potencialmente fatal. Ela consiste na oclusão total ou parcial das artérias pulmonares ou um de seus ramos, por microtrombos. Esses geralmente oriundos da circulação venosa sistêmica, que se desprendem e alcançam a circulação pulmonar, reduzindo ou impedindo o fluxo sanguíneo pulmonar para a área afetada. A sepse, sendo uma resposta inflamatória sistêmica, pode causar alteração na cascata coagulatória, levando a formação de embolos, podendo originar a TEP.

DESCRIÇÃO DO CASO

H.M.L, masculino, 13 anos, iniciou com dor em membro inferior direito, evoluindo para dorsalgia e dor ventilatório-dependente. Foi avaliado e identificado quadro infeccioso de provável origem pulmonar, sendo iniciada terapia direcionada. Após transferência para serviço de referência, foi identificado escoriações em membro inferior direito, além de edema, eritema e hiperemia em joelho direito. Realizada ecografia com Doppler, revelando trombose venosa profunda extensa no trajeto ilíaco-poplíteo, sendo iniciada terapia com anticoagulantes. Durante a internação em emergência, paciente evoluiu com piora clínica, sendo identificado choque séptico secundário à disseminação hematogênica por MRSA. Posteriormente, apresentou piora ventilatória, taquidispneia, dessaturação e dor torácica. Realizado angiotomografia de tórax que evidenciou provável TEP, Realizado medidas para desconforto respiratório, mantendo o manejo para quadro de base.

DISCUSSÃO

Entende-se que a sepse é uma resposta inflamatória sistêmica grave a uma infecção, em que ocorre a ativação da cascata de coagulação, resultando na formação de microtrombos e no consumo de fatores de coagulação. Diante dessa disfunção na coagulação, nosso paciente apresentou eventos tromboembólicos, consequentemente uma obstrução aguda da circulação arterial pulmonar pela instalação de coágulos sanguíneos e o desenvolvimento do tromboembolismo pulmonar. Estudos mostram que TEP é uma das principais causas de óbitos em pacientes hospitalizados na população adulta, sendo uma das mais frequentes complicações pulmonares agudas.

CONCLUSÃO

Portanto, é importante a associação, mesmo que rara, entre sepse e TEP em crianças para diagnóstico e tratamento adequados, visando reduzir os riscos de morbimortalidade associados.

REFERÊNCIA

1.ALBRICKER, Ana Cristina Lopes et al. Diretriz Conjunta sobre Tromboembolismo Venoso–2022. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 118, n. 4, p. 797-857, 2022.

2. ALVARES, Flávia; PÁDUA, Adriana Ignácio; TERRA FILHO, João. Tromboembolismo pulmonar: diagnóstico e tratamento. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 36, n. 2/4, p. 214-240, 2003.

3.Carter M.J., et al. Susceptibility to childhood sepsis, contemporary management, and future directions. **Lancet Child Adolesc Health.** 2024; 8: 682–94.

4.MI, Yu-Hong; XU, Ming-Ying. Trauma-induced pulmonary thromboembolism: What's update?. **Chinese Journal of Traumatology**, v. 25, n. 02, p. 67-76, 2022.

5.MONTEIRO, Marília Oliveira et al. Tromboembolismo pulmonar séptico secundário à infecção de pele por staphylococcus: Septic pulmonary thromboembolism secondary to staphylococcus skin infection. **STUDIES IN HEALTH SCIENCES**, v. 2, n. 3, p. 126-133, 2021.

XVII Congresso Gaúcho de Atualização em Pediatria
O Pediatra conduzindo a Saúde do Futuro
15 a 17 de maio de 2025
CENTRO DE CONVENÇÕES BARRA SHOPPING
PORTO ALEGRE - RS