



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

Descrição do caso: Paciente do sexo masculino, 43 anos, solteiro, branco, natural e procedente do Rio de Janeiro, Brasil. Apresentou subitamente pápulas e placas eritematovioláceas dolorosas, em alto relevo, coalescentes, bem demarcadas, associadas a prurido e ardor, localizadas de forma simétrica em membros superiores, tórax, dorso e pescoço. Foi solicitado exames laboratoriais e biópsia para confirmar a hipótese diagnóstica e rastrear neoplasias malignas. Não precisou de internação. Iniciou-se corticoterapia por 15 dias, mas evoluiu com febre e sem melhoras, sendo necessário estender o uso de corticóides por mais 70 dias. Com a melhora do quadro clínico após o tratamento e rastreamento de neoplasias negativo, o paciente foi encaminhado para o acompanhamento ambulatorial.

Conclusão: Diferentes condições podem estar associadas ao desencadeamento da SS, haja vista quadros infecciosos pouco frequentes, mas já descritos como HIV e recentemente, a Covid-19. Estudos sugerem, que sua relação com o HIV esteja relacionado a manifestação da Síndrome de Reconstituição Imune, já a da Covid-19, pode estar atrelada a resposta neutrofílica exacerbada causada pelo paciente infectado com Covid-19, resultando no surgimento da SS na pele. Achados dermatológicos como pseudo-chilblain, erupções vesiculares atípicas, lesões urticais, erupções maculopapulares, livedo e necrose foram descritos como característicos de manifestações da Covid-19, que por sua vez também são compatíveis e estão presentes na SS.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102077>

PI 082

SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA DO ADULTO COMO IMPORTANTE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM PACIENTES GRAVES PÓS COVID-19: UM RELATO DE CASO

Alex Pereira Ramos^a, Ingrid Marink Pereira^a,
Barbara Magalhaes de Oliveira Tiuba^a,
Mariana Moura da Silva^a,
Thiago Barbosa Peixoto^a,
Cesar Figueiredo Veiga^a,
Ana Caroline Alonso dos Santos^a,
Juliana Cassia Lopes dos Santos Pena^a,
André Pazos Teixeira^a,
Leonardo Flavio Nunes dos Santos^b,
Leonardo Paiva de Sousa^b

^a Hospital Norte D'Or, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Instituto Nacional de Infectologia – FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Desde o início da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2, a síndrome respiratória aguda em adultos se tornou a principal preocupação do quadro clínico no paciente com COVID-19. Com o tempo, as nuances acerca da infecção e seu amplo espectro de acometimentos sistêmicos alertaram quanto à possibilidade de surgimento de complicações extrapulmonares igualmente graves em pacientes adultos. Nesse

contexto, a síndrome inflamatória multissistêmica em adulto (SIM-A) é definida como complicação inflamatória posterior ao quadro de infecção viral potencialmente fatal em adultos, com acometimento multissistêmico associado a disfunções orgânicas. O objetivo desse trabalho é apresentar um relato de caso de paciente com quadro clássico de SIM-A. Paciente de 23 anos, sexo masculino, com relato de infecção leve pelo SARS-CoV-2 diagnosticado por RT-PCR nasofaríngeo, que iniciou cerca de 5 semanas após a infecção aguda quadro de artralgia, febre, linfonodomegalia cervical e hiperemia conjuntival. No setor de emergência, apresentava-se com sinais de hipotensão arterial refratária à reposição volêmica e aumento de creatinina (injúria renal aguda). Apresentava leucocitose, proteína C-reativa e ferritina elevadas. Inicialmente tratado como sepse de foco abdominal, realizou antibioticoterapia e corticoterapia em unidade de terapia intensiva, com melhora progressiva. Posteriormente, após a revisão da história atual da doença, de sistemas e aplicação de critérios diagnósticos, foi feito diagnóstico de SIM-A. Após 10 dias de internação, recebe alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial. A SIM-A é uma manifestação tardia rara, porém potencialmente fatal da infecção pelo SARS-CoV-2. Seu diagnóstico, definido através dos critérios do Centers for Disease Control (CDC), dá-se através de RT-PCR positivo para SARS-CoV-2 nas últimas 12 semanas de apresentação do quadro, ausência de acometimento pulmonar, disfunção de um ou mais órgãos, evidência laboratorial de inflamação, em pacientes acima de 21 anos com necessidade de internação. Poucos casos foram relatados desde seu surgimento em meados de 2020. Seu manejo permanece incerto, mas acredita-se que a corticoterapia e a imunoglobulina venosa tenham um importante fator na redução do tempo de internação e melhor prognóstico. Assim, a importância do seu reconhecimento possibilita um manejo direcionado mais eficaz, uma vez que sua apresentação inicial já possui critérios de gravidade como choque circulatório e disfunção orgânica grave.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102078>

PI 083

SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PEDIÁTRICA PÓS COVID- 19 MIMETIZANDO ARBOVIROSE

Mariana Tavares Pinheiro Teles Toscano^a,
Regina Coeli Ferreira Ramos^b,
Ana Carla Augusto Moura Falcão^b,
Roberto José Alves Casado^b,
Iracly de Oliveira Araújo^b,
Rosana Carla de Freitas Aragão^b,
Fernando Antonio Ribeiro de Gusmão Filho^b,
Claudia Betania Rodrigues de Abreu^b

^a Hospital Barão de Lucena, Recife, PE, Brasil

^b Hospital Universitario Oswaldo Cruz, Recife, PE, Brasil

Evidências epidemiológicas sugerem que a infecção por SARS-CoV-2 apresenta menor gravidade e melhor desfecho