**SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTEMICO POST COVID-19: REPORTE SERIE DE CASOS.**

**ANELO, Daiana**; ANGELONI Valeria; Rivas Ríos, Agustín; ISOARDI, María del Pilar, Malcangi Denise, Lopardo, Ana; ROJAS MOLINA, Carlos.

HOSPITAL CHURRUCA,

INTRODUCCION:

En abril de 2020 comenzaron los primeros reportes en Europa y Estados Unidos de cuadros clínicos similares a la Enfermedad de Kawasaki en pacientes pediátricos y adolescentes, con características más graves como shock y compromiso multisistémico sumados al antecedente de haber cursado la infección por SARS-CoV2. Posteriormente se lo denominó Síndrome Inflamatorio Multisistémico (SIM) asociado a SARS-CoV2. Se reportan cuatro pacientes con criterios clínicos compatible con dicho síndrome.

DESCRIPCION:

En octubre de 2020 se interna el primer paciente con cuadro clínico compatible con SIM, se presenta con signos de shock hipovolémico, dolor abdominal y fiebre acompañado de inyección conjuntival, hipotensión arterial sostenida que posteriormente requirió asistencia en unidad de cuidados intensivos (UCI) con requerimiento de inotrópicos, se determinó laboratorio con reactantes de fase aguda alterados y valores aumentados de dímero D, procalcitonina, NT-ProBNP y troponina ultra sensible compatibles con SIM, el ecocardiograma muestra trombo consolidado a nivel apical en ventrículo izquierdo con función ventricular conservada. Inicia tratamiento con gammaglobulina, antitrombóticos, antiagregante plaquetarios y pulsos de metilprednisolona. Luego de 21 días de internación se otorgó el alta sin complicaciones. Hasta la fecha se reportaron 3 pacientes más: varón de 7 años, niña de 11 años y niña de 15 años con características clínicas y de laboratorio similares pero con evolución clínica favorable sin requerimiento de UCI. La niña de 11 años se encontraba cursando la infección (PCR positiva) mientras que los otros 3 presentaron IgG SARS-CoV2 positivas y PCR negativa. El ecocardiograma presento discreto derrame pericárdico en la niña de 15 años, en los otros normal. El niño de 7 años presento trastorno del medio interno con alcalosis metabólica, hipokalemia e hipocloremia asumido como secundario al uso de esteroides. El tratamiento se indicó para todos los casos: gammaglobulina en pulso de 2 gramos por kilo de peso, 3 pulsos de metilprednisolona y ácido acetil salicílico a dosis anti inflamatorias. Permanecieron internados entre 5 y 10 días.

CONCLUSION:

Destacar la importancia de la sospecha clínica de esta patologia considerando que la mayoría desconoce la infección por SARS-CoV2 por cursar asintomáticos. Iniciar en forma precoz el tratamiento para mejorar el pronóstico. Alentar el manejo multidisciplinario de los pacientes y el seguimiento a largo plazo.