

# “Recaída de Febre Reumática em Uso de Profilaxia Secundária”

## Resumo

**Introdução e objetivo:** Pacientes com febre reumática permanecem em profilaxia (penicilina benzatina de 21 em 21 dias) até no mínimo 21 anos, dependendo da presença de cardite no surto agudo e de sequelas valvares. O nosso objetivo é relatar o caso de recaída de febre reumática em uso de profilaxia secundária. **Descrição do caso:** Diagnóstico de febre reumática (coréia e cardite) aos 8 anos com insuficiência mitral (IM) e aórtica (IAo) moderadas. Tratada com penicilina benzatina, prednisona, haloperidol e captopril. No acompanhamento, em profilaxia secundária, evoluiu com melhora das lesões valvares apresentando, após 7 meses, IM leve a moderada e IAo leve. Em algumas consultas, não apresentou o cartão de controle da penicilina benzatina, mas a mãe referia estar aplicando nas datas corretas. Em abril de 2012, apresentou febre e monoartrite, embora o cartão confirmasse uso correto da profilaxia. O ecocardiograma mostrou IM moderada e IAo grave, provas de atividade inflamatórias elevadas, sendo diagnosticada com recaída de febre reumática apesar da profilaxia secundária corretamente feita. **Comentários:** Não há relato na literatura de resistência do estreptococcus pyogenes às penicilinas embora haja relato de resistência aos macrolídeos, cefalosporinas e sulfas. O cartão de controle da profilaxia secundária é fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e sua inspeção deve ser incentivada em todas as consultas de acompanhamento desses pacientes. A coleta de swab de orofaringe nos pacientes com recaída de febre reumática deve ser realizada para que possa ser detectada algum caso de resistência às penicilinas, o que traria resultados dramáticos na prevenção de novos surtos. Essa foi uma limitação do nosso relato, visto que não foi realizado swab dessa paciente. **Conclusão:** É importante que fiquemos atentos à possibilidade de recaída de febre reumática mesmo naqueles pacientes com cartão de profilaxia completo lembrando que nas recaídas não é necessário que o paciente preencha os critérios de Jones. O ideal é colher material de orofaringe para registrar possível aparecimento de resistência pelos estreptococcus pyogenes.

## Responsável

Natalia Monte Faissol

## Autores

Orofino, DHG; Faissol, NM.; Goldenzon, A.V.; Rodrigues, M.F.

## Instituição

Hospital Municipal Jesus e Escola de Medicina Souza Marques