

PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO COMPROMETIMENTO CARDÍACO DEVIDO FEBRE REUMÁTICA

INTRODUÇÃO: A febre reumática consiste em uma reação autoimune desencadeada após episódio de faringite estreptocócica tratada inadequadamente. Tem como uma de suas principais consequências o acometimento cardíaco, que pode ocorrer após o episódio primário ou devido a infecções recorrentes. Sendo assim, a doença reumática cardíaca (DRC) consiste em uma importante causa de morbimortalidade cardiológica.**OBJETIVO:** Apresentar as principais complicações cardíacas decorrentes da febre reumática.**METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão da literatura utilizando as bases de dados da plataforma Pubmed, utilizando os seguintes descritores: Rheumatic heart disease e Clinical manifestations. Foi utilizado filtro para publicações dos últimos dez anos. Foram selecionados 4 artigos.**RESULTADOS:** O acometimento cardíaco inicial se dá, na maioria dos casos, cerca de duas semanas após o episódio de faringite estreptocócica, por meio de um episódio agudo de cardite, principalmente com acometimento valvar, que pode envolver espontaneamente ou persistir, levando a cronicidade. O acometimento cardíaco crônico é denominado doença cardíaca reumática. A DRC em geral permanece assintomática, levando a manifestações clínicas apenas na idade adulta. Quando há cardite severa pode ser perceptível já na infância. As principais complicações cardiovasculares da DRC consistem em insuficiência valvar, insuficiência cardíaca, fibrilação atrial, embolia cerebral e endocardite. A insuficiência valvar decorre principalmente da fibrose após processo inflamatório, tendo como uma de suas principais complicações a instauração de insuficiência cardíaca.**CONCLUSÃO:** O comprometimento cardíaco decorrente da febre reumática pode se dar tanto de forma aguda, quanto crônica, limitando-se à infância ou perdurando até a idade adulta. Dessa forma, o devido manejo das infecções de vias aéreas superiores de natureza estreptocócica deve ser realizado de forma precoce e adequada, buscando evitar o acometimento cardíaco posterior ao evento. Caso contrário, o espectro e diversidade das complicações e sequelas cardíacas é amplo, gerando alta morbimortalidade tanto infantil, quanto para o resto da vida do paciente acometido.**REFERÊNCIAS:** 1- ARVIND, B.; RAMAKRISHNAN, S. Rheumatic Fever and Rheumatic Heart Disease in Children. *Indian Journal of Pediatrics*, 87(4), p. 305-311, 2020; 2- WATKINS, D.A. *et al.* Rheumatic Heart Disease Worldwide: JACC Scientific Expert Panel. *Journal of the American College of Cardiology*, 72(12), p. 1397-1416, 2018; 3- CARAPETIS, J. R. *et al.* Acute rheumatic fever and rheumatic heart disease. *Nature reviews. Disease primers*, 2, 15084. 2016; 4- LIU, Min *et al.* Rheumatic Heart Disease: Causes, Symptoms, and Treatments. *Cell biochemistry and biophysics*, 72(3), p. 861-863, 2015.**PALAVRAS-CHAVE:** Febre Reumática, Doenças

Cardiovasculares, Manifestações Clínicas. **ÁREA:** Cardiopatias
Pediátricas.