

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS DA COREIA DE SYDENHAM EM IDADE PEDIÁTRICA.

Linha: Liga Acadêmica

Isabela Lobato Goes de Albuquerque¹; Steffany Pereira de Sousa Barbosa²; Laisy Lins Gonçalves Cabral³; Maria Laryssa Gomes Bandeira⁴; Alinne Bezerra de Lucena⁵
¹²³⁴⁵ Afya Paraíba, João Pessoa-Pb

RESUMO

Introdução: A Coreia de Sydenham é a principal manifestação neurológica da febre reumática em crianças, decorrente de resposta autoimune pós-infecção por estreptococos β -hemolíticos do grupo A. Caracteriza-se por movimentos involuntários, arrítmicos e imprevisíveis, associados a hipotonia, disartria e sintomas neuropsiquiátricos como labilidade emocional, ansiedade e comportamento opositor. **Objetivo:** Sintetizar relatos de casos publicados entre 2020 e 2025, destacando características clínicas, métodos diagnósticos, condutas terapêuticas e desfechos em pacientes pediátricos com Coreia de Sydenham. **Métodos:** Revisão sistemática realizada em setembro de 2025 nas bases PubMed, SciELO e LILACS. Utilizaram-se descritores DeCS/MeSH (“Sydenham chorea”, “Chorea minor”, “child”, “pediatric”) combinados com operadores booleanos AND, OR e NOT para refinar a busca e excluir etiologias não reumáticas. Foram incluídos relatos e séries de casos de pacientes menores de 18 anos com diagnóstico clínico confirmado. Sete estudos preencheram os critérios. **Resultados e Discussões:** A maioria dos casos envolveu meninas de 8 a 15 anos, com início subagudo e sintomas motores associados a manifestações psiquiátricas. Exames de imagem, como ressonância magnética e tomografia computadorizada, foram geralmente normais, enquanto tomografia por emissão de pósitrons detectou hipometabolismo frontal em casos selecionados. O manejo terapêutico incluiu profilaxia secundária com penicilina, uso de ácido valpróico, carbamazepina ou neurolépticos e administração de corticoides em quadros moderados a graves. Em casos refratários, imunoglobulina intravenosa mostrou eficácia. **Considerações Finais:** Os relatos recentes reforçam a relevância do diagnóstico precoce, do manejo multidisciplinar e da manutenção da profilaxia secundária para prevenir recidivas, destacando o impacto dos sintomas neuropsiquiátricos no cuidado pediátrico.

Palavras-chave: Febre Reumática. Manifestações Neuropsiquiátricas. Movimentos Involuntários.