

Stephanie Zago Geraldino; Gabriel Bordin Martin; Matheus Henrique Botaro; Vinícius Reis Soares; Letícia Rodrigues Ramos;  
Alessandra Kimie Matsuno

Departamento de Pediatria e Puericultura da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Email: stephaniezagoo@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Infecções cutâneas estão entre as queixas mais comuns em pacientes pediátricos, esse trabalho destaca Furunculoses e Celulites. Tais lesões tem como um dos principais agentes o *Staphylococcus aureus*, no caso da furunculose 75% dos casos; essas infecções devem ser tratadas de maneira adequadas, com realização de descolonização, para evitar desfechos graves.

## OBJETIVO

O Relato objetiva demonstrar a importância do tratamento adequado de lesões cutâneas. Demonstrando a importância da suspeição e inspeção ativa em pacientes graves, pelo risco de infecção e colonização por *Staphylococcus aureus*; evitando evoluções graves.

## METODOLOGIA

- Relato de Caso ocorrido no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto em período de Janeiro de 2020.
- Paciente Masculino; Idade de 13 anos

## DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente encaminhado com suspeita de TEP secundária a fratura em membro superior esquerdo. Na admissão, foi relatado queda sobre braço esquerdo há 6 dias da admissão, procurando pronto atendimento sendo administrado tipoia com relato de fratura em úmero esquerdo, com seguimento ambulatorial com ortopedia. Paciente evoluiu com dor local, quando nos dias seguintes progrediu com edema, hiperemia e calor local apresentando febre diária com picos entre 38,5-39°C, sendo medicado com sintomáticos.

No dia da admissão, evoluiu desde a manhã com desconforto respiratório progressivo, com piora importante horas antes da entrada em serviço de referência.

No exame inicial, adolescente apresentava-se em regular estado geral, desidratado, taquidispneico, com necessidade de suporte de oxigênio em máscara, com murmúrios vesiculares diminuídos com estertores bilaterais, e duas lesões furunculares sendo uma em nádega (Figura 1) e uma próxima a cotovelo direito, sem outras alterações.

Solicitados exames de triagem com hemograma com leucocitose e desvio a esquerda com 18% de bastão; com

## DESCRIÇÃO DO CASO

Proteína C Reativa de 29mg/dl; com gasometria apontando pO<sub>2</sub> de 62.6, pCO<sub>2</sub> de 41.9, BIC de 24.3; Realizado ECG que não apontada sinais de isquemia e sobrecarga; com RX de Tórax com infiltrado difuso (Figura 2).



Figura 1

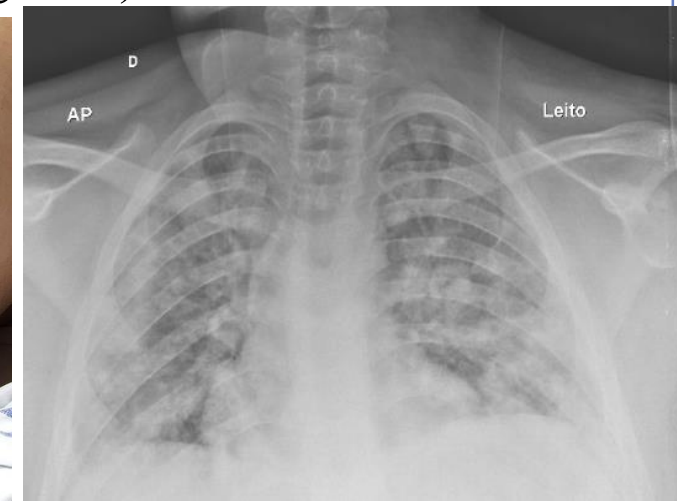


Figura 2

Iniciado na primeira hora antibioticoterapia tripla com Ceftriaxone, Oxacilina e Clindamicina; com reparação para hidratação e suporte clínico, no entanto em 12h paciente evoluiu com importante piora clínica com evolução para Insuficiência respiratória aguda e instabilidade hemodinâmica, com evolução para Parada Cardio-Respiratória por duas vezes refratárias a cuidados intensivos.

Resultado de Hemocultura pós-mortem apontou *Staphylococcus aureus* multi-S (sensível a Oxacilina; crescimento em menos de 2h); com necrópsia apontando Choque Séptico secundário à broncopneumonia bilateral.

## DISCUSSÃO

Foi observado um caso de sepse secundária a broncopneumonia com agente relacionado a lesões cutâneas, em paciente com duas lesões ativas no momento, nesse sentido, em pacientes graves na urgência deve-se ativamente buscar por lesões cutâneas, a fim de se cobrir agentes de pele, tal qual *Staphylococcus aureus*, visto alta taxa de mortalidade quando em evolução para Choque séptico (mortalidade entre 11-40%). Nesse sentido, enfatiza-se a importância do tratamento e descolonização contra lesões de pele, principalmente relacionadas a agentes com alta patogenicidade.

## CONCLUSÃO

Lesões cutâneas relacionadas com *Staphylococcus aureus*, devem ser tratadas adequadamente com descolonização concomitante; devendo ser procurados, de maneira ativa, em pacientes graves, para aumento de espectro de antibioticoterapia.

## BIBLIOGRAFIA

- (Stevens DL, Bisno AL, Chambers HF, et al. Practice guidelines for the diagnosis and management of skin and soft tissue infections: 2014 update by the infectious diseases society of America. Clin Infect Dis 2014)
- Weiss SL, Fitzgerald JC, Pappachan J, et al. Global epidemiology of pediatric severe sepsis: the sepsis prevalence, outcomes, and therapies study. Am J Respir Crit Care Med 2015; 191:1147.