



1º CONGRESSO DE
**PEDIATRIA DA
REGIÃO NORTE**
MANAUS - AM
22 A 24 DE JUNHO DE 2023

**22 A 24 DE
JUNHO DE 2023**

Centro de Convenções Manaus Plaza Shopping
Av. Djalma Batista, 2100 - Chapada, Manaus - AM



Trabalhos Científicos

Título: Celulite Periorbitária Complicada Em Abscesso Cerebral Por Mrsa: Um Relato De Caso

Autores: LUCAS FIRMIANO LOPES DE SOUZA (UERR), KATHERINA AÑEZ CÂNDIDO DE OLIVEIRA (UERR), ANA KAROLYNI SANCHES DE LIMA DA SILVA (UERR), AYRTON ALMEIDA SILVA (UERR), MILENA ELLEN MINEIRO TORRES (UERR), RAMYRES CAROLAYNNE SOUSA LOPES SILVA (UERR), VANESSA AÑEZ MERGADO (UERR)

Resumo: A celulite periorbital é complicação da rinossinusite que acomete tecidos orbitários gerando sinais flogísticos, redução da mobilidade ocular, proptose e em casos mais avançados pode cursar com redução da acuidade visual. As crianças são as mais acometidas em relação as demais faixas etárias, acredita-se que devido à menor barreira óssea nessa faixa etária. Os agentes etiológicos mais comumente envolvidos são *Staphylococcus aureus* e *Streptococos*, como no presente relato. L. G. G. S., 2 meses, brasileira, deu entrada na emergência por edema periorbitário evoluindo há três dias com saída de secreção purulenta em olho direito. Iniciado tratamento ambulatorial para conjuntivite, paciente retorna a unidade com persistência do quadro edematoso após onze dias. De acordo com histórico patológico pregresso, lactente apresentava internação anterior em maternidade regional devido quadro gripal associado a celulite nasal e tratamento com penicilina cristalina e gentamicina evoluindo com melhora. Realizada internação com antibioticoterapia endovenosa e acompanhamento oftalmológico. Com resposta parcial à medicação, irritabilidade, persistência de leucocitose e PCR elevado, foi, então, solicitada TC de crânio e ossos da face. Ao exame de imagem, evidenciou-se lesão cística em região frontal direita e após avaliação neurocirúrgica indicada necessidade de drenagem – abscesso cerebral, com cultura positiva para *S. aureus* MRSA. Após abordagem cirúrgica, paciente foi encaminhada para UTI recebendo antibioticoterapia de amplo espectro – Piperacilina + Tazobactam/Vancomicina e Metronidazol. Paciente, atualmente, evoluindo com melhora radiológica, laboratorial e clínica com descalonamento de antibiótico – em uso apenas de Vancomicina - em enfermaria pediátrica. O diagnóstico das Celulites periorbitais é clínico e a apresentação costuma ser bem sugestiva com sinais flogísticos locais. Em casos mais avançados pode-se ter achados mais sugestivos como febre alta, dor a movimentação ocular, diplopia, alterações visuais e proptose. Diante de uma criança com quadro clínico sugestivo de Celulite periorbitária que é refratária ao tratamento clínico deve-se investigar possíveis complicações. Em especial naqueles pacientes que mantêm piora clínica e laboratorial em antibioticoterapia adequada. Sendo o uso de exames de neuroimagem, Tomografia computadorizada de crânio, uma ferramenta para diagnóstico do abscesso cerebral. Importante salientar ainda a importância da abordagem cirúrgica associada à cultura e antibiograma para direcionamento da antibioticoterapia uma vez que pode tratar-se de um germe resistente como no caso acima. Em casos de celulites periorbitárias refratárias ou quando o paciente não apresenta melhora clínica convém levantar a hipótese de abscesso cerebral. Assim, a celulite periorbital pode ter uma apresentação desafiadora que beneficia-se da abordagem clínico-cirúrgica para melhor prognóstico.