



**12.º Congresso Brasileiro de
Terapia Intensiva Pediátrica**
**11.º Congresso da Sociedad LatinoAmericana de
Cuidados Intensivos Pediátricos**
13 a 16 de junho de 2012
São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Do Choque Tóxico Por Impetigo Em Criança De 3 Anos

Autores: TÂNIA DENISE RESENER (HUSM); MÁRCIA TASCHETTO MOTTA (HUSM); MARILIAN BASTIANI BENETTI (HUSM); BRUNA FELTRIN RICH (HUSM); ANDRÉIA NASCIMENTO (HUSM); CLÁUDIA CARLAN LEMOS (HUSM); RAQUEL TRAUTENMULLER KERBER BINKOWSKI (HUSM)

Resumo: **INTRODUÇÃO** Relato de sepse por impetigo estafilocócico e síndrome do choque tóxico em criança imunocompetente, não associado a período menstrual, com desfecho desfavorável. **DESCRIÇÃO** R.G. J, 3 anos, negro, sem história de imunossupressão, vacinas em dia. Lesões de pele com evolução de uma semana, pápulo-eritematosas iniciadas em membros inferiores, progredindo para tronco. Evoluíram com bolhas e posteriormente crostas. Diagnosticado impetigo, prescrito penicilina benzatina dose única na UBS. Após dois dias, paciente apresentava desidratação, febre, torpor, gemência, taquicardia, hiperemia de conjuntivas e desconforto respiratório, associado a lesões em diferentes fases de evolução (descamação, crostas e lesões iniciais). Internado em UTI Pediátrica, iniciado antibioticoterapia de amplo espectro, hemoderivados, drogas vasoativas e ventilação mecânica. Evoluiu com insuficiência renal e anasarca. Submetido a diálise peritoneal. Apresentou parada cardiorrespiratória no oitavo dia de internação, revertida com manobras. Desenvolveu mal epilético mesmo com terapia adequada (fenobarbital, fenitoina, midazolam e tiopental). Evoluiu para SARA e apesar de inúmeras tentativas e tratamentos para reverter o quadro o paciente foi a óbito. **COMENTÁRIOS** O quadro clínico do paciente é compatível com síndrome do choque tóxico, conforme critérios maiores e menores elaborados pelo CDC. Constitui um quadro grave, com mortalidade que pode variar de 10 a 50%, porém com sinais clínicos precedentes de fácil identificação e tratamento. Procuramos salientar a necessidade de atenção primária à saúde e assistência às enfermidades potencialmente tratáveis. Negligência familiar, condições precárias de higiene são fatores de risco para desfecho grave em casos como esse.