

## Trabalhos Científicos

**Título:** Abscesso Vulvar Complicado Associado A Cetoacidose Diabética Em Criança Com Dm Tipo I: Um Relato De Caso

**Autores:** Introdução: A cetoacidose diabética é considerada uma complicação aguda severa do diabetes mellitus tipo 1 em crianças e adolescentes, associada a elevada morbimortalidade. O quadro clínico caracteriza-se por hiperglicemia, acidose metabólica e cetonemia, exigindo intervenção rápida com protocolos padronizados. Os processos infecciosos constituem os principais gatilhos dessa condição, entretanto, focos atípicos, como abscessos vulvares, são raramente documentados. O abscesso vulvar é uma afecção grave, frequentemente polimicrobiana, associada ao *Staphylococcus aureus* resistente à metilina (MRSA), enterobactérias e anaeróbios. Entre os fatores de risco mais comuns estão obesidade, higiene precária e imunossupressão, como ocorre em pacientes diabéticos. Diante disso, relatos clínicos são essenciais para ampliar o reconhecimento de apresentações atípicas dessa complicação metabólica. Objetivos: Menina, 11 anos, DM1 em uso de insulina há 1 ano, admitida com hiperglicemia, dor abdominal, abscesso glúteo e vulvite purulenta. Evoluiu com dor intensa, disúria, retenção urinária e dificuldade de deambulação em menos de 24 horas. No PS, recebeu expansão volêmica e ceftriaxona, mantinha hiperglicemia e taquipneia, com suspeita de CAD e sepse, sendo referenciada à UTI Pediátrica. Neste serviço, iniciou-se protocolo de CAD e antibioticoterapia (ceftriaxona, metronidazol e fluconazol). Houve drenagem espontânea do abscesso e resolução da CAD em 30h, sem suporte ventilatório ou drogas vasoativas. Transferida para enfermaria para acompanhamento endocrinopediátrico e avaliação cirúrgica/ginecológica. Metodologia: Resultados: Conclusão: A CAD é a complicação aguda mais grave de DM1, frequentemente desencadeada por infecções. No caso descrito, um abscesso vulvar funcionou como foco infeccioso atípico, levando à descompensação metabólica. Crianças com DM1 apresentam maior susceptibilidade a infecções cutâneas e de mucosas devido à hiperglicemia crônica e disfunção imunológica. A dor intensa, retenção urinária e dificuldade de deambular sugeriram extensão local significativa, justificando antibioticoterapia de amplo espectro associada a antifúngico, com drenagem espontânea subsequente. O manejo da CAD seguiu os protocolos preconizados, com reposição hídrica, correção de eletrólitos e insulina, resultando na sua resolução em 30 horas, sem complicações graves. O caso destaca a importância da investigação minuciosa de focos infecciosos incomuns em crianças com DM1 em CAD. O diagnóstico precoce, associado a tratamento multiprofissional com suporte clínico e antimicrobiano adequado, foram determinantes para a boa evolução. Além disso, o reconhecimento da vulnerabilidade desses pacientes e de complicações graves, como sepse e fasciíte necrosante, reforça a necessidade de vigilância clínica para prevenção de recorrências e redução da morbimortalidade.

**Resumo:** ELIZABETH ARAÚJO ALVES HOLANDA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), VITÓRIA FERNANDES CABRAL DANTAS (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), STEPHANY KERLLYN ALVES NUNES (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), ANDREIA DO NASCIMENTO BRAZ (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), ANNA VITÓRIA GOMES PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), IGOR DOS SANTOS LINHARES (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), MARINA BEZERRA ALVES TARGINO (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), REGINA CÉLIA RUFINO CAMPELO (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO)