



16º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Alergia e
Imunologia
Pediátrica
Belém-PA

18 a 20
DE MAIO

HANGAR - Centro de Convenções e Feiras da Amazônia
Av. Dr. Freitas, s/n - Marco, Belém - PA, 66613-902



Trabalhos Científicos

Título: Pustulose Exantemática Generalizada Aguda: Relato De Caso Em Hospital De Referência Em Pediatria Em Belém-Pa/2022.

Autores: A Pustulose Exantemática Generalizada Aguda (PEGA), faz parte de grupo de doenças caracterizadas por reações cutâneas adversas severas, com incidência de 1-5 pacientes por milhão/ano. Os fatores mais comuns desencadeantes são a hipersensibilidade a fármacos e as infecções virais. Relatar o caso de um paciente com diagnóstico da Pustulose Exantemática Generalizada Aguda, internado na FSCMPA, em 2022, a partir de dados coletados em prontuário médico eletrônico e estabelecer uma revisão de literatura acerca dos argumentos propostos. Pesquisa de caráter observacional, retrospectiva e descritiva do tipo relato de caso. Realizada nas dependências do Hospital Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, no período de 19 a 22 de fevereiro de 2022. As informações foram obtidas na Gerência de Arquivos Médicos, através da análise dos registros disponibilizados em prontuário após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). M.O.R, 5 anos, sexo masculino, apresentou quadro de febre, odinofagia e exantema maculopapular pruriginoso, de progressão centrífuga e início há 06 dias. Previamente hígido, negava alergias e uso prévio de medicações. Em atendimento de urgência pediátrica, levantou-se a hipótese de Escarlatina recebendo, por isso, dose única de Penicilina G Benzatina. Evoluiu com piora do aspecto das lesões, persistência da febre e leucocitose em exames laboratoriais. À admissão em enfermaria, apresentava-se febril com exantema maculopapular eritematoso difuso predominando em tronco, glúteo e membros com múltiplas pústulas de conteúdo estéril e não foliculares, disseminadas, com diâmetro aproximado de 5 milímetros. Exames laboratoriais revelaram leucocitose com predomínio de segmentados (19.300), Proteína C Reativa aumentada (132,5), ASO negativo e teste rápido de Covid negativo. Estava em uso de Ceftriaxone + Oxacilina (D2) e sintomáticos, prescritos no serviço anterior. Em discussão com dermatologista via teleconsulta, aventou-se hipótese de PEGA. Foram adicionados à terapêutica do paciente corticoterapia com prednisolona (1mg/kg/dia) e anti-histamínico. Optou-se por suspender a antibioticoterapia vigente, iniciou-se ciprofloxacino (30mg/kg/dia). Após 04 dias de internação, paciente encontrava-se afebril e com melhora progressiva das lesões cutâneas, mantendo apenas xerodermia e descamação residual. Na alta, manteve-se uso de antibiótico, anti-histamínico e hidratante. A suspeição diagnóstica do referido caso se deu devido o surgimento de manifestação clínica após administração de penicilina. A média de tempo de surgimento dos sintomas do paciente condiz com o exposto, pois o tempo de evolução entre a administração e o início dos sintomas foi de 6 dias. O paciente apresentou inicialmente exantema pruriginoso. No entanto, diferiu quanto a distribuição centrífuga. A interrupção do fármaco suspeito, a prevenção de infecções, a corticoterapia tópica e/ou sistêmica e terapêutica anti-histamínica é a referida na literatura e instituída ao paciente.

Resumo: ANA CARLA FADEL (FSCMPA), LARISSA VIEIRA VIANA (FSCMPA), LAYSSA GABRIELA MORGADO BRITO (FSCMPA), CAMILA DE ARAÚJO SIMÕES (FSCMPA)