



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Estafilocócica Da Pele Escaldada – Relato De Caso

Autores: MOACIR BATISTA DE CAMPOS NETO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO - UFSC); MARIANA GASPAR MENDONÇA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO - UFSC); TÂNIA BERNADETE CAMPOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO - UFSC)

Resumo: Introdução: A síndrome estafilocócica da pele escaldada (SEPE) é um distúrbio raro, com incidência entre 0,09 a 0,56 casos / milhão. Afeta predominantemente recém-nascidos de 3 a 15 dias e crianças com menos de 5 anos. Inicia com uma fase prodrômica, seguida pelo aparecimento de máculas eritematosas, bolhas frágeis e, após o rompimento, a pele avermelhada de aparência escaldada. O diagnóstico é clínico e pode ser confirmado através de biópsia cutânea. O tratamento é feito com antibióticos beta-lactâmicos resistentes à penicilinase e analgesia. Descrição do caso: Lactente de 11 meses, previamente hígido, há 3 dias com sintomas gripais, há 1 dia com eritema difuso, febrícula e irritabilidade importante à palpação da pele, sem melhora a despeito de medicação analgésica de horário. Admitido no serviço para investigação etiológica e tratamento com oxacilina e cremes hidratantes após coleta de hemocultura e exames complementares, pela suspeita de SEPE. Evoluiu com lesões bolhosas flácidas, blefarite, fissuras radiais orais e descolamento epidérmico à leve pressão digital ao segundo dia, a partir do qual observou-se melhora progressiva das lesões e irritabilidade até resolução completa dos sintomas no quinto dia de tratamento. Hemocultura negativa. Demais exames complementares, à admissão e de controle, normais. Discussão: A SEPE é uma doença epidermolítica que acontece por disseminação de toxinas esfoliantes do *S. aureus* grupo II, e, como outras doenças estafilocócicas, é contagiosa. A fisiopatologia envolve clivagem superficial da epiderme, em sua zona granulosa. Com a perda da barreira de proteção da pele pode haver desidratação, hipotermia, infecção secundária ou sepse. Conclusão: Conhecer a fisiopatologia é necessário para se fazer um diagnóstico clínico precoce, e seguir-se ao tratamento imediato, às medidas de higiene e à antibioticoterapia tópica nos contatos próximos assintomáticos. Essas medidas são imprescindíveis para diminuir a incidência, a probabilidade de cicatrizes ou sequelas e a mortalidade da doença.