



**20° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
Infectologia
Pediátrica**
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Actinomicose Cervicofacial Na Pediatria: Um Relato De Caso

Autores: Valeria Midori Gutoski Yuki; Ana Luisa Garcia Giamberardino; Patrícia Arenas Rocha; Gabrielle Tasso Gonçalves; Izabelly Budnik Paitax; Divino França; Laura Piccoli Silva Granero

Resumo: Introdução: A Actinomicose é uma doença rara, crônica, causada pela bactéria anaeróbia gram-positiva do gênero *Actinomyces* que normalmente coloniza a cavidade oral, o trato digestivo e também o genital. Pode estar associada a osteomielite mandibular e levar à disseminação de órgãos distantes, simulando característica de malignidade. O quadro clínico é de massa indolor, lentamente progressiva, que evolui para múltiplos abscessos com tratos sinusais drenantes na superfície cutânea ou mucosa bucal, podendo expressar um exsudato espesso amarelado típico com grânulos de enxofre. Os fatores predisponentes para o desenvolvimento da doença incluem higiene bucal deficiente, trauma da mucosa oral, sexo masculino, diabetes mellitus, imunossupressão, alcoolismo e desnutrição. Entre os achados microscópicos das culturas dessa bactéria são encontrados necrose com grânulos de enxofre amarelado e patógenos semelhantes a fungos gram-positivos filamentosos. Relato de caso: Paciente feminina, 17 anos, branca, solteira, procedente de Curitiba (PR), encaminhada de UBS para hospital de cuidados quaternários em Curitiba (PR), em maio de 2010, com quadro de cervicalgia intensa e limitação da mobilidade do pescoço, que sucedeu 6 meses da realização de um tratamento dentário. Procurou outros serviços médicos diversas vezes nos meses antecedentes, recebendo tratamento sintomático com anti-inflamatórios, porém sem melhora clínica. No presente atendimento médico, paciente referiu febres recorrentes, emagrecimento e inapetência, associada a dor intensa e hiperemia em região cervical anterior. Foi investigada para diversar doenças como tuberculose, infecções fúngicas e infecções bacterianas crônicas, sendo descartados estes diagnósticos diferenciais. Ao exame físico, apresentou regular estado geral, emagrecimento, sem adenomegalias, sem alterações cardiopulmonares ou abdominais e presença de abscessos com exsudato amarelo espesso típico com grânulos de enxofre, associado a edema e quadro inflamatório supurativo e granulomatoso em região occipital, do trigono cervical lateral. Os exames complementares sanguíneos (como hemograma, VHS e provas de funções renal e hepática) se apresentaram normais. Negou tabagismo, alcoolismo, hemotransfusão, tuberculose e outras doenças prévias. O diagnóstico foi confirmado pela cultura da lesão que apresentou crescimento do *Actinomyces israeli* em meio anaeróbio. O tratamento foi iniciado imediatamente ao diagnóstico clínico, de maneira empírica, com o uso de penicilina G 2 milhões UI intravenosa, de 4 em 4 horas, durante o internamento. O tratamento domiciliar instituído foi amoxicilina 1500mg/dia durante 6 meses, com acompanhamento da evolução. Comentários: É fundamental a suspeita de actinomicose em casos de edema ou massa palpável em região cervicofacial, pois o conhecimento desta doença é essencial para o manejo e conduta, servindo também como diagnóstico diferencial de lesões malignas em pacientes pediátricos.