20º CONGRESSO BRASILEIRO DE Infectologia Pediátrica

DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Osteomielite Por Staphylococcus Aureus Comunitário Resistente À Oxacilina No Período Neonatal: Um Relato De Caso

Autores: Nelson Donizete Ferreira Júnior; Gabriele Pereira Barboza; Gabriel Wilson Silva Pinto; Daniela Henriques Soares Lopes Debs; Luana da Silva Duett; Maria Clara Dias Maia

Resumo: INTRODUÇÃO: A Osteomielite aguda em crianças é principalmente de origem hematogênica e cerca de 50% ocorre em idade pré-escolar. Neste grupo a presença de conexões vasculares entre metáfise e epífise faz com que o comprometimento da articulação adjacente seja frequente. Este artigo visou relatar evolução e tratamento realizado em um lactente previamente hígido, internado em hospital secundário credenciado ao SUS no ano de 2017, que teve diagnóstico de Osteomielite aguda com artrite séptica por Staphylococcus aureus resistente à Oxacilina com início no período neonatal. MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo do tipo Relato de Caso, utilizando-se informações retrospectivas, obtidas no prontuário do paciente sujeito do estudo. RELATO DE CASO: O lactente KSTC deu entrada para internação com 29 dias de vida, em 16 de junho de 2017, com edema em região proximal de membro inferior direito, sinais flogísticos locais e pseudoparalisia do membro há cinco dias da admissão sendo há três dias com febre e irritação intensa. O exame da admissão revelava febre, taquicardia e taquipneia. Apresentava-se irritado com mucosas úmidas e taquidspneico. Ao exame segmentar apresentava linfonomegalia inguinal à direita e região proximal de membro inferior direito com região endurada, dolorosa, quente ao toque que se extendia de face anterior até porção lateral da coxa com cerca de três cm de diâmetro. Era possível a movimentação da articulação coxo-femural à direita. Levantada hipótese diagnóstica de Celulite e iniciado Ceftriaxona e Oxacilina. Paciente apresentava dor intensa sendo necessária analgesia com Morfina endovenosa. No quarto dia feita hipótese de Osteomielite aguda e Artrite séptica e realizada abordagem cirúrgica da articulação coxo-femural à direita com drenagem de cerca de 20ml secreção purulenta e lavagem exaustiva com soro fisiológico 0,9%. Cultura isolou Staphylococcus aureus resistente à Oxacilina quando adequado tratamento para Vancomicina. Paciente evoluiu afebril, porém com insuficiência renal secundária sendo necessário ajuste de dose. Após 29 dias do tratamento IV trocado antibiótico para Ciprofloxacino VO o qual utilizou por 3 semanas em regime domiciliar. Durante a internação observada posição do membro inferior direito em rotação externa. No acompanhamento ambulatorial paciente evoluiu com alteração da densidade óssea em região proximal de membro inferior direito, encurtamento do membro afetado em 1 cm porém com estruturas do quadril preservadas. Manteve posição de membro inferior direito em rotação externa porém sem indicação formal de correção cirúrgica. As sequelas sofridas ao membro afetado não atrasaram o desenvolvimento motor do paciente que alcançou os marcos de acordo com o preconizado pela Caderneta da Saúde da Criança. DISCUSSÃO: O diagnóstico precoce da Ostemielite aguda no período neonatal ainda se mostra desafiante e o diagnóstico tardio contribui sobre maneira com risco aumentado de sequelas ortopédicas.