



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

Trabalhos Científicos

Título: Varicela Necrotizante: Relato De Caso

Autores: Camila Cardoso Martins Costa Maculan; Hellen Cristina Fernandes; Celiana Ribeiro Pereira de Assis; Jandreí Rogério Markus

Resumo: **TÍTULO:** Varicela necrotizante: relato de caso **INTRODUÇÃO:** a varicela é uma doença infecto-contagiosa com alta infectividade. A varicela é considerada uma doença leve, autolimitada na maioria dos indivíduos imunocompetentes. Contudo, podem ocorrer complicações graves, sendo sua identificação precoce fundamental para um desfecho favorável. O artigo tem como objetivo descrever um caso de Varicela necrotizante. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Menino, 11 anos, previamente hígido e com status vacinal completo, internado com varicela associada à sepse e choque. Contato intradomiciliar com dois primos doentes. Admitido com lesões ulceradas profundas, variando de 1,0 cm a 2,0 cm, algumas com drenagem espontânea de secreção purulenta, outras crostosas, disseminadas por todo corpo; úlcera profunda em região medial da coxa esquerda de aproximadamente 10 cm, com fundo necrótico e bordas hiperemiadas e endurecidas; abscesso subcutâneo em região inguinal esquerda; linfadenite regional; áreas de eritema endurecido e doloroso em regiões inguinal bilateral, principalmente à esquerda, bem como braços. Concomitante a isso apresentava febre persistente, prostração, taquicardia, hipotensão, perfusão capilar lentificada, anúria e extremidades frias. Proteína C reativa de 271,5 mg/L. Sob os cuidados da equipe de pediatria, foi realizado reposição volêmica, sem necessidade de drogas vasoativas. Iniciado Oxacilina e Amicacina, sendo associado Penicilina Cristalina devido persistência da febre e manutenção do quadro clínico. Feito desbridamento não cirúrgico das áreas necrosadas e limpeza local com alginato de cálcio e papaína 10%. Após quinze dias de internação hospitalar, paciente apresentou evolução clínica satisfatória, recebendo alta com Amoxicilina com Clavulanato de Potássio para acompanhamento ambulatorial. **COMENTÁRIOS:** a varicela pode ter alta virulência, mesmo em imunocompetentes. Suas principais complicações são superinfecção bacteriana secundária por *Staphylococcus aureus* ou *Streptococcus beta hemolítico do grupo A (SBHGA)*. Infecções invasivas pelo SBHGA, incluindo síndrome do choque tóxico estreptocócico e fascite necrotizante podem ocorrer raramente. Outras complicações também incluem pneumonia; Alterações do sistema nervoso central como encefalite, meningite, mielite transversa, ataxia cerebelar ou síndrome de Guillain-Barré; Síndrome de Reye; Púrpura fulminante. Não foram realizados exames de culturas de secreções, controle de proteína C reativa ou exames de imagem devido insalubridade da unidade de saúde.