



Trabalhos Científicos

Título: Glomerulonefrite Pós-Infeciosa Como Evolução De Piodermite De Couro Cabeludo Por Pediculose – Relato De Caso

Autores: Sarah Conchon Costa / Universidade Estadual de Londrina; Sarah Conchon Costa / Universidade Estadual de Londrina; Priscila Beatriz de Souza Medeiros / Universidade Estadual de Londrina; Thais Cardoso de Oliveira Campos / Universidade Estadual de Londrina; Tamara Lima Berg / Universidade Estadual de Londrina;

Resumo: INTRODUÇÃO Glomerulonefrite pós infecciosa (GNPI) é injúria glomerular por deposição de imunocomplexos após infecção extra-renal. Pós Streptococcus β -hemolítico é causa mais comum na infância. Manifesta-se após infecção de orofaringe ou pele. Sintomas são hematúria, edema, azotemia e hipertensão. O tratamento é a erradicação bacteriana e suporte clínico. Piodermites são infecções primárias de pele, relacionadas à higiene e virulência e patogenicidade bacteriana.. Pediculose é causada por ectoparasita da ordem Phthiraptera, se alimenta de sangue do hospedeiro, ocorre em grupos vulneráveis, como escolares. APRESENTAÇÃO DO CASO B.V.R.B.L, feminino, 7 anos e 4 meses. Pediculose tratada com ivermectina, evolui com crostas em couro cabeludo e drenagem purulenta. Após 3 semanas, hematúria, astenia e febre. Ao atendimento, hipertensão, hematúria microscópica, febre e abcesso volumoso em escalpe. Drenado cerca de 150ml de líquido purulento em abcesso. Exames laboratoriais: proteinúria, 2,6g/24h; consumo de C3, 34 mg/dl, e C4 inalterado, 30,4 mg/dL; antiestreptolisina O 525,31 IU/mL e Anti-DNAse B 1:230. Isolados Staphylococcus aureus e Streptococcus pyogenes em cultura de coleção subcutânea. Hemocultura negativa. Diagnostico de glomerulonefrite aguda pós estreptocócica, causada por piodermite após pediculose. Recebeu antibioticoterapia: ceftriaxone, clindamicina e penicilina benzatina. Retratada para pediculose: ivermectina dose única e deltametrina. Apresentou derrame pleural discreto, ascite leve e edema. Evolui com hipertensão refratária ao uso de diurético de alça, normotensa após introdução de enalapril. Melhora do quadro, alta mantendo necessidade de anti-hipertensivo. Seguimento com nefrologia pediátrica. DISCUSSÃO Na GNPI, a formação dos imunocomplexos nefritogênicos depositados nos glomérulos leva ao consumo da via alternativa do complemento. 10% não têm consumo de C3. Proteinúria é encontrada em faixa nefrótica em 34-44%. Há duas vezes mais hipertensos após 10 anos nos que tiveram GNPI, sem diferença em função renal, proteinúria ou hematúria. O tratamento das piodermites é baseado nos patógenos mais comuns e gravidade das lesões, antibiótico pode ser tópico, sistêmico, endovenoso e de duração variável; a escolha no caso foi de amplo espectro e cobertura de anaeróbios devido à gravidade do abcesso cutâneo e sintomas sistêmicos. Piolhos transmitem bactérias que podem causar infecções graves. COMENTÁRIOS FINAIS Em buscas na literatura, encontra-se poucos relatos de complicações relacionadas à pediculose. Deve-se lembrar que é quadro passível de complicações e não deve ter seu tratamento adequado negligenciado.