



Trabalhos Científicos

Título: Piorrite No Período Neonatal: Caracterização Clínica, Etiológica, Diagnóstica E Evolutiva

Autores: BRUNO SHOITI MAEHARA (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); CAMILA BIANCA LECCIOLE PAGANINI (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); NADIA SANDRA OROZCO VARGAS (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); MARIA ESTHER JURFEST CECCON (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); ANDRÉ LARANJEIRA DE CARVALHO (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); LIGIA MARÇOLA (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); JULIANA DUARTE RUY (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); MAÍRA KASSABIAN OLIVEIRA (INSTITUTO DA CRIANÇA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: A pioartrite no período neonatal é uma doença grave, de alta morbidade, incidência não bem estabelecida e quase sempre causada por bactérias hospitalares. Porém, existem poucos estudos de pioartrite em recém-nascidos (RN). Objetivos: Caracterizar os pacientes que apresentaram pioartrite e foram internados na UTI neonatal, do ponto de vista clínico, etiológico, avaliação diagnóstica (laboratorial e imagens) tratamento e evolução. Métodos: foram analisados de forma retrospectiva os dados dos prontuários de 9 pacientes que foram internados na UTI neonatal. Os parâmetros avaliados foram: idade gestacional, idade à admissão, gênero, articulação acometida, agente etiológico isolado em punção articular e hemocultura, alterações em exames de imagem e laboratoriais, complicações, tempo de antibioticoterapia e presença de sequelas motoras. Resultados: Dos 9 RN com pioartrite, 5 (55,5%) foram do sexo feminino e 4 (44,4%) do sexo masculino, 7 (77,7%) de termo e 2 (22,2%) pré-termos. A idade média à admissão foi de 14,5 dias. A alteração clínica principal foi febre. Entre as articulações acometidas: joelho em 4 RN (44%), quadril em 3 (33%) e ombro em 3 (33%). Um desses pacientes apresentou acometimento poliarticular (quadril, joelho e punho). Entre os agentes etiológicos isolados em cultura do líquido sinovial, 4 RN (57%) apresentaram *Staphylococcus aureus*, 2 RN (28%) *Klebsiella pneumoniae* e 1 (14%) *Enterobacter cloacae*. A positividade da hemocultura foi de 44%. A leucocitose (> 15.000 leucócitos/mm³) esteve presente no hemograma em 55% dos casos. A PCR no dia da suspeita diagnóstica foi elevada em todos os casos, com um valor médio de 144,3mg/L. Houve uma grande variação no tempo de antibioticoterapia endovenosa, com média de 30 dias. Osteomielite esteve associada em 3 casos (33%). A drenagem cirúrgica foi realizada em 8 RN e o melhor método diagnóstico foi ultrassonografia articular. A sobrevida foi de 100% e apenas 1 RN(11,1%) evoluiu com sequela motora, sendo que nesse caso o diagnóstico da doenças e o tratamento foi tardio. Conclusão: A pioartrite acomete principalmente grandes articulações, ainda o *Staphylococcus aureus* é o principal agente etiológico, seguido das bactérias Gram negativas. A suspeita clínica, a confirmação diagnóstica precoce e o tratamento adequado são fatores que determinam melhor prognóstico.