

Trabalhos Científicos

Título: Piomiosite Pós Trauma Fechado Por Streptococcus Dysgalactiae Subsp Equisimilis Evoluindo Com Bacteremia Em Pré-Escolar: Um Relato De Caso

Autores: ALICE LEITE MESQUITA (HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS), PAOLA SOARES SANTOS (HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS), LUDMILLA GUILARDUCCI LAUREANO (HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS), LORENA DE OLIVEIRA SILVA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), THAYNARA DE MORAES PACHECO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), ANA CAROLINA NELLER FINTA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG)

Resumo: Piomiosite é uma infecção aguda bacteriana da camada muscular que comumente decorre de disseminação hematogênica. O *S.aureus* é o principal agente, seguido pelo *S.pyogenes*. Trata-se de condição ameaçadora a vida considerando o potencial em causar infecção invasiva como fasciíte necrotizante, síndrome do choque tóxico, além de embolização sistêmica característica dos agentes etiológicos. O objetivo deste estudo é relatar um caso de piomiosite após trauma fechado em pré-escolar, que evoluiu com bacteremia, embolia séptica pulmonar e osteomielite. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de CAAE: 89681218100005076. Masculino, 1 ano e 8 meses, hígido, com febre de 38°C, irritabilidade e abaulamento em região esternal e infraclavicular esquerda associado a flogose e desconforto respiratório. Há 7 dias apresentou queda da cama. Na admissão, tomografia de tórax com opacidades em vidro fosco nodular no lobo inferior direito e densificação dos planos músculos adiposos adjacentes, sendo iniciados ceftriaxona e oxacilina. No terceiro dia, paciente exibiu dor em membro inferior esquerdo, piora do abaulamento torácico e persistência de febre. Ultrassonografia de partes moles torácica identificou coleção multiloculada subcutânea estendendo-se aos planos musculares de 11 ml e tomografia de membro inferior, irregularidades ósseas no côndilo femoral sugestivas de osteomielite. Recebidos resultados de duas hemoculturas admissionais com *Streptococcus dysgalactiae* subsp *equisimilis* (SDSE), multissensível. Tão logo foi submetido a drenagem cirúrgica de coleção, com acréscimo de clindamicina e suspensão de oxacilina, houve melhora da febre. No sexto dia, recebida cultura de fragmento de biópsia da drenagem, também com crescimento do mesmo agente. Ecocardiograma normal. SDSE é um comensal, colonizando a faringe, trato gastrointestinal, genital e pele, transmitido entre humanos. É descrito o papel controverso do SDSE em causar faringite não epidêmica em crianças e adolescentes. O SDSE é microbiologicamente semelhante ao *S.pyogenes*, ambos compartilham a proteína M, que confere patogenicidade. A celulite é a apresentação de doença mais comum, sendo os abscessos profundos incomuns (1%), associados especialmente a infecções pelo *S.pyogenes* (10%). Há maior incidência de infecções pelo SDSE entre homens mais velhos, sendo que em 90% dos casos, a bacteremia relaciona-se a doenças de base como diabetes, malignidades, imunossupressão ou quebra de barreira cutânea, sendo esta última a principal predisponente a bacteremia. Dados sobre bacteremia em crianças são escassos. Trata-se de caso atípico de piomiosite que evoluiu com bacteremia, por se tratar de agente etiológico incomum em crianças, imunocompetentes e sem doença subjacente e sem porta de entrada. Destaca-se este estudo como relevante a contribuir na consolidação de dados pediátricos no que tange a incidência de infecções pelo SDSE.