

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Da Pele Escaldada Com Evolução Grave Em Prematuro Extremo: Relato De Caso Em Unidade Neonatal

Autores: BIA MARQUES NUNES (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), MARCELLE GODINHO FONSECA (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), VICTORIA MEDINA MASSADAR ADÃO MOREIRA (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), CAROLINA TEIXEIRA SOUSA (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), FLAVIA LORGA VILLAR (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), GEORGIA CHALFUN (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), FLAVIA ARANA (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), CAROLINA NEGRÃO BALDONI (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ)

Resumo: Introdução: A síndrome da pele escaldada estafilocócica (SPES) é rara no período neonatal, geralmente associada à evolução grave em prematuros devido à imaturidade imunológica e barreira cutânea fragilizada. Relatamos o caso de um prematuro extremo de muito baixo peso que desenvolveu SPES complicada, ilustrando os desafios diagnósticos e terapêuticos no cuidado intensivo neonatal.
Objetivos: Recém-nascido masculino, 745g, 25 semanas de idade gestacional, restrição de crescimento intrauterino. Parto cesáreo por diástole reversa, líquido hemático, apresentação pélvica. Evoluiu com desconforto respiratório precoce, necessitando múltiplas reintubações, surfactante e suporte ventilatório variável (CPAP, VNI, IOT). No 33º dia de vida apresentou quadro cutâneo de descolamento epidérmico, inicialmente discreto, posteriormente rapidamente difuso associado a instabilidade clínica e sepse. Evoluiu com necrose e amputação de quirodáctilo direito, demandando antibioticoterapia prolongada e antifúngicos. As hemoculturas foram negativas. O quadro ocorreu em contexto de complicações adicionais do prematuro extremo, incluindo hemorragia intracraniana grau III, anemia grave com múltiplas transfusões, suporte ventilatório prolongado, fratura de fêmur direito e necessidade de nutrição parenteral prolongada.
Metodologia: Revisão de prontuário do paciente.
Resultados: A SPES neonatal, embora incomum, pode evoluir de forma fulminante em prematuros, com risco de complicações graves e sequelas permanentes, como amputações. O diagnóstico precoce e a instituição imediata de antibioticoterapia adequada são determinantes para o prognóstico. O presente caso ressalta também o papel da vulnerabilidade cutânea e imunológica do prematuro extremo na predisposição a infecções invasivas.
Conclusão: A síndrome da pele escaldada em prematuros extremos é rara, mas pode cursar com evolução grave e desfechos mutilantes. O relato reforça a importância da suspeição clínica, do manejo multidisciplinar intensivo e da vigilância rigorosa em unidades neonatais.