Trabalhos Científicos

Título: Piomiosite Estafilocócica Associada A Osteomielite Em Paciente Pediátrico

Autores: JANAINA DE OLIVEIRA POY (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), LUANNA PRADO CAZELLI (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), MANUELA MARIA INSUELLOS BESEN (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), SILVIA NAOMI ETO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), SILVANA ANTONIETTA D´ALESSIO DE SOUZA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO)

Resumo: INTRODUÇÃO: A osteomielite tem como agente etiológico mais comumente o Staphylococcus aureus, podendo ser desencadeada por traumatismos, ferimentos penetrantes, fraturas expostas ou piodermites. O quadro clínico pode cursar com dor, febre, calor, rubor, edema e limitação funcional. OBJETIVO: Relatar caso sobre piomiosite associado a osteomielite em paciente escolar. JUSTIFICATIVA: Ressaltar medidas fundamentais para o diagnóstico precoce e sucesso terapêutico. DESCRIÇÃO DO CASO: M.E.P.S.C., seis anos, masculino, previamente hígido, admitido em hospital queixando-se de artralgia em joelho direito irradiada para fêmur proximal há sete dias, evoluindo com piora progressiva da dor e limitação funcional do membro inferior. Relatava história prévia de impetigo e negava trauma local. Ao exame físico apresentava-se febril e com dor a movimentação de quadril direito. Foi internado para investigação diagnóstica e instituída empiricamente antibioticoterapia com oxacilina com posterior escalonamento para teicoplanina devido hemocultura positiva para Staphylococcus aureus resistente a oxacilina e clindamicina. Apresentou ultrassonografia de quadril normal, e ressonância evidenciou abscesso muscular e processo inflamatório compatível com osteomielite em fêmur direito, sendo realizada drenagem cirúrgica e desbridamento. DISCUSSÃO: A osteomielite ocorre frequentemente por disseminação hematogênica, podendo cursar com complicações em tecidos subjacentes, como a piomiosite. A suspeita diagnóstica é clínica, mas a leucocitose no hemograma e aumento das provas inflamatórias podem auxiliar para sua confirmação, sendo as culturas fundamentais para adequação da antibioticoterapia. A ressonância magnética é o exame de imagem mais sensível para diagnóstico de infecções osteoarticulares, já que a radiografia inicialmente pode ser normal. CONCLUSÃO: A ressonância magnética tem sido fundamental para o diagnóstico precoce e tratamento adequado das infecções osteoarticulares para uma evolução positiva do quadro, sendo a hemocultura imprescindível para a adequação da antibioticoterapia, visto que houve aumento do número de infecções por bactérias multirresistentes.