



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Sepses De Foco Cutaneo Por Burkholderia Cepacia Em Adolescente

Autores: PEDRO JOSÉ FARIAS BACH (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES- FTESM), JOÃO PEDRO MARINS BRUM BRITO DA COSTA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ - VISTA CARIOCA/IDOMED), JOÃO VITOR WIECHERS AIETA SANTORO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ - VISTA CARIOCA/IDOMED), MONICA ROSENBLATT (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), PATRICIA CARVALHO BATISTA MIRANDA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO-HMMC), KÁTIA FARIAS E SILVA (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM /HMMC/ IDOMED)

Resumo: INTRODUÇÃO A Burkholderia cepacia é um Gram-negativo não fermentador de glicose, cujo habitat é o meio ambiente e resistente aos antibióticos convencionais. A Doença Granulomatosa Crônica (DGC) caracteriza-se por defeitos na NADPH oxidase dos fagócitos, determinando infecções de superfícies em contato com ambiente externo, (pele, pulmões e trato gastrointestinal). Abscessos cutâneos são frequentes. Na presença de B. cepacia, pode evoluir rapidamente para sepsis. O relato evidencia os desafios no reconhecimento e tratamento de paciente hígido com cultura positiva para a bactéria pelo serviço de pediatria do hospital. RELATO DE CASO Masculino, 10 anos, sem doença prévia, internado por abscesso em loja extensora do braço para tratamento com Oxacilina e Clindamicina intravenosa(IV). Havia realizado drenagem repetidas ambulatorialmente por diagnóstico de foliculite, porém evoluiu com piora e formação de ulceração. Sem melhora, surgiram nodulações e faixas subcutâneas endurecidas e dolorosas em membros inferiores, incapacitando locomoção e prostração caracterizando sepsis. Trocou-se o esquema para Vancomicina, mas a febre tornou-se contínua e a lesão piorou. O resultado da cultura da secreção e esfacelo da ferida constatou B. cepacia, sensível a Meropenem e Ceftazidima. Iniciado Meropenem IV, o paciente evoluiu com melhora clínica e laboratorial. DISCUSSÃO A presença dessa bactéria na cultura, tornou fundamental investigar DGC no paciente, que não apresentava clínica de fibrose cística. São descritos surtos hospitalares por contaminações de produtos e máquinas utilizados no manejo de pacientes, devendo-se considerar possível infecção no início do tratamento. Com ampla resistência antimicrobiana, Burkholderia cepacia não responde à antibioticoterapia empírica inicial. O tratamento guiado por cultura e antibiograma, é o ideal, mas está justificada antibioticoterapia de amplo espectro, quando não há resposta ao tratamento empírico inicial. CONCLUSÃO Pela ausência de teste de di-hidrorodamina no sistema público do Estado, a cultura teve protagonismo na descoberta etiológica e correta abordagem terapêutica.