



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

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



Trabalhos Científicos

Título: Acidente Doméstico Em Creche Evoluindo Com Empiema Cerebral Tardio Pós-Tce:um Alerta

Autores: LUANA RIBEIRO DA SILVA RANGEL (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO-HMMC), ROBERTA NICOL VILLALBA D´CUNHA (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), JOÃO PEDRO MARINS BRUM BRITO DA COSTA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ - VISTA CARIOCA/IDOMED), GUSTAVO ERTHAL ALVES ROBBS (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ - VISTA CARIOCA/IDOMED), NICOLI MARIA RABELO CAMPAGNARO (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO-HMMC), MARIA URURAHY PÓVOA DUARTE VILLELA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO-HMMC), GIANNE LUCESI (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO-HMMC), PALOMA FERNANDES COELHO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ - VISTA CARIOCA/IDOMED/HMMC), KÁTIA FARIAS E SILVA (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM/HMMC/IDOMED)

Resumo: INTRODUÇÃO As lesões supurativas intracranianas como o empiema epidural (EE) são raras e potencialmente fatais. Suas manifestações clínicas iniciais são inespecíficas, tornando exames de imagem essenciais para o diagnóstico precoce. O caso reportado alerta para o diagnóstico tardio do EE. RELATO DO CASO Lactente, 1 ano e 2 meses, história de queda com trauma cranioencefálico em creche há 15 dias, inicialmente avaliado como hematoma subgaleal, na atenção básica, é admitida no hospital com leve hiperemia, dor local e edema em região temporal direita, de aumento acentuado há 24h. Exames laboratoriais: leucocitose de 22.000 e Tomografia de crânio(TC) evidenciou fratura temporal direita com coleção epidural sendo prescrito Ceftriaxona após coleta de hemocultura. No D4IH foi detectado coleção retroauricular direita, infecção de vias aéreas superiores, e trocado antibioticoterapia para Cefepime, Vancomicina e Metronidazol, sendo submetida à drenagem cirúrgica com coleta para cultura de fragmento ósseo, também sangue e urina. Foi confirmado EE e osteomielite com acometimento importante. Evoluiu com melhora progressiva da leucocitose e resultado negativo para as culturas colhidas. Recebeu alta da neurocirurgia em D26IH e pela pediatria após antibioticoterapia em D29IH. DISCUSSÃO O EE manifesta-se de forma insidiosa até que a infecção penetre na dura-máter, ou, ocorra aumento da pressão intracraniana, podendo evoluir para coma e morte . A TC crânio evidencia lesão hipodensa, bem delimitada, extra-axial, entre a dura-máter e a calota craniana, de formato biconvexo, pode ser observada destruição óssea adjacente. O desbridamento cirúrgico melhora prognóstico e busca identificar etiopatogenia. No caso descrito a confirmação da ostiomielite, determinou a necessidade de antibioticoterapia empírica de amplo espectro venosa durante 4 semanas. CONCLUSÃO O diagnóstico e abordagem imediatos do EE ,são fundamentais para um bom prognóstico pela gravidade da doença. É importante estar atento à cinética do trauma na avaliação da gravidade do TCE na ausência de sinais de alarme.