3º CONGRESSO BRASILEIRO DE Urgências e Emergências Pediátricas
24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ
sociedade brasileira de pediatria

Trabalhos Científicos

Título: Fasciíte Necrotizante Em Região Inguinocrural Por Acinetobacter Baumannii Multirresistente

Autores: KARLA FERREIRA PINTO (HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER), BRENDA DOS SANTOS RIBEIRO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO (UNIGRANRIO)), WANTUIL JUNIO SCHUINDT MACHADO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO (UNIGRANRIO))

Resumo: INTRODUÇÃO: Infecções de partes moles são frequentes nas unidades de emergência pelo Brasil e apresentam bom prognóstico e resposta terapêutica. No entanto, número restrito de casos evolui em gravidade com necrose e rápida progressão. Nesse sentido, o artigo objetiva descrever caso de lactente com fasciíte necrosante (FN) causada por Acinetobacter baumannii em região inguinocrural esquerda, etiologia e localização raros. DESCRIÇÃO DO CASO: paciente de 11 meses, sexo feminino, trazida à unidade hospitalar por quadro de celulite abdominal extensa. Foi internada e submetida a abordagem cirúrgica com desbridamento - em que foi constatada fasciíte necrosante à esquerda desde o hemiabdome inferior à raiz da coxa -, além de curativo por pressão negativa. A cultura do tecido necrosado positivou para Acinetobacter baumannii multirresistente, mas sensível à polimixina B. Durante a internação implementou-se antibioticoterapia múltipla - predomínio de vancomicina e polimixina B -, revisão cirúrgica e troca seriada dos curativos. O quadro infeccioso foi solucionado, motivando troca do curativo por pressão negativa para curativo tópico com alginato de prata. Por fim, foi transferida para seguir acompanhamento em serviço de cirurgia plástica, ausente na unidade de origem. DISCUSSÃO: Acinetobacter spp. são microrganismos conhecidos pelo perfil elevado de resistência, difícil tratamento e associação com infecções hospitalares, principalmente relacionadas à dispositivos. Ainda que incomuns às infecções de partes moles, é mandatória realização de cultura e elevado grau de suspeição para germes atípicos quando diante de quadro arrastado, manifestações atípicas e resposta pobre a antimicrobianos usuais. CONCLUSÃO: O caso evidencia a necessidade de assistência atenta aos pacientes com infecção de partes moles, expõe a possibilidade delas evoluírem com gravidade e ressalta a importância do diagnóstico diferencial entre celulite e FN. Afinal, descreve um caso de desfecho favorável através do desbridamento cirúrgico, curativo por pressão negativa e antibioticoterapia sistêmica no contexto da FN, com poucas sequelas funcionais ou estéticas.