



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

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



## Trabalhos Científicos

**Título:** Artrite Septica Em Adolescente: Quando A Apresentação Não É Clássica

**Autores:** LUIZA ELIAS RAPOSO (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), LAURA FERREIRA DE OLIVEIRA (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), KATIA FARIAS E SILVA (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES- FTESM/HMMC)

**Resumo:** Introdução A artrite séptica ou artrite infecciosa é uma invasão bacteriana do espaço articular, levando a inflamação. A infecção geralmente monoarticular, ocorre por lesão próxima à articulação acometida ou via hematogênica. Quando poliarticular torna-se um desafio diagnóstico. Relato de caso Feminino, 15 anos, interna na emergência com dor em cotovelo esquerdo, edema que se estendia até punho, com sinais flogísticos e limitação de movimento há 6 dias, referindo história de trauma direto no local, sem febre. Referia dor e edema em joelho e tornozelo direitos, sem portas de entrada aparentes. Radiografias não evidenciaram alterações. Foi medicada com Oxacilina 2g/dia, Claritromicina 600mg/dia e solicitados exames reumatológicos. Sem melhora evolutiva, trocado para Vancomicina 2g/dia e Cefepime 2g/dia devido a hemocultura positiva para Staphylococcus epidermidis. Evoluiu com melhora dos sintomas algícos de MID, porém piora evolutiva da flogose em cotovelo esquerdo. Realizada tomografia que evidenciou moderado/volumoso derrame articular associado a espessamento de membrana sinovial e borramento subcutâneo na face posterior do cotovelo. Além disso, foi feita a punção guiada por ultrassonografia, fechando o diagnóstico de artrite séptica, sendo drenado em centro cirúrgico. Discussão A artrite séptica tem como sintomas dor de início súbito, que pode durar em média duas semanas, rubor, calor e aumento do volume articular com restrição dos movimentos da articulação acometida. Comumente acomete uma única articulação, mas pode ser poliarticular. Sem diagnóstico e tratamento precoces pode evoluir para ostiomielite, destruição irreversível da articulação e sepse. No caso descrito, o acometimento de articulações a distância sem relação com trauma exigiu o diagnóstico diferencial de poliartrite reacional, Lupus eritematoso juvenil (LES) e artrite idiopática juvenil(AIJ). Conclusão Na apresentação atípica de artrite séptica, poliarticular e sem porta de entrada é imprescindível a vigilância clínica para o diagnóstico correto. É importante evitar as complicações da doença e atraso na conduta cirúrgica, quando indicado.