



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

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



## Trabalhos Científicos

**Título:** Clostridium Difficile Em Criança Com Prolapso Retal

**Autores:** BIANCA MARASSATO RONCATTI (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), MARIANE MARTINEZ RIBEIRO DO VALLE (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), JULIANA VALENTINI (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), FERNANDA DONEGA CAVALLARI (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), MARIA FERNANDA MARRANGHELLO D'AMICO (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), FATIMA REGINA DE ALMEIDA PATINO (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), BARBARA SANTOS ROCHA (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), STEPHANE RIBEIRO SEIXAS (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), ALINE LINHARES CARLOS (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI), CAROLINE KEY MATSUMOTO (CONJUNTO HOSPITALAR MANDAQUI)

**Resumo:** A infecção por Clostridium difficile é causa importante de infecção em crianças. O número de infecções está aumentando, sendo prevalente em crianças de 1 a 5 anos. Os casos podem variar entre assintomáticos até doença fulminante. O fator de risco mais importante em crianças é exposição ao uso de antibióticos. O relato de caso a seguir expõe o quadro de uma criança com uso prévio de diversos antibióticos, evoluindo com infecção grave por Clostridium difficile. Menina, 3 anos, previamente hígida, com quadro de diarreia, vômitos e febre. Procurou atendimento médico no mesmo dia, foi avaliada e liberada com receita de amoxicilina e clavulanato, metronidazol e albendazol. Persistiu com quadro, procurando atendimento médico por diversas vezes. Deu entrada em nosso serviço dias depois com aumento de frequência de diarreia, associado a raias de sangue e secreção purulenta, associado a prolapso retal. Realizada triagem infecciosa, demonstrando aumento de marcadores inflamatórios e leucocitose, com exames de fezes sem alterações. Levantada hipótese de Clostridium devido uso prévio de múltiplos antibióticos, confirmado por pesquisa de toxina A e B e GDH em sangue. Iniciado antibioticoterapia direcionada ao patógeno, com melhora de quadro. A gastroenterite é comum na pediatria, prevalecendo etiologia viral. O uso indiscriminado de antibióticos sem indicação provoca alteração de flora intestinal, aumentando número de infecções oportunistas, sendo o clostridium uma delas. A clínica envolve diarreia, dor abdominal, febre e sinais de desidratação devido às perdas diarreicas. A evolução para prolapso retal se caracteriza como quadro grave. A confirmação pode ser feita através da pesquisa de toxinas do clostridium e presença de enzima GDH. O tratamento é habitualmente feito com vancomicina via oral e metronidazol. O presente relato reforça o risco de antibioticoterapia indiscriminada e a ocorrência de clostridium em crianças hígidas fora de ambiente hospitalar, com evolução para quadro grave com prolapso retal.