Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Estafilocócica Com Desfecho De Óbito Em Paciente Com Furunculose E Celulite

Autores: STEPHANIE ZAGO GERALDINO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP RIBEIRÃO PRETO), ALESSANDRA KIMIE MATSUNO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP RIBEIRÃO PRETO), MATHEUS HENRIQUE BOTARO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP RIBEIRÃO PRETO), VINICIUS REIS SOARES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP RIBEIRÃO PRETO), GABRIEL BORDIN MARTIN (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP RIBEIRÃO PRETO), LETICIA RODRIGUES RAMOS (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP RIBEIRÃO PRETO)

Resumo: Introdução e Objetivos: Relato de caso sobre complicação grave de doença dermatológica comum na infância. Pneumonia Bacteriana Estafilocócica secundária a Furunculose. Demonstrando a necessidade do manejo profilático e curativo de tal lesão. Descrição do Caso: Paciente masculino, 13 anos, encaminhado a serviço de urgência com hipótese diagnostica de TEP secundaria a TVP após queda sobre braço esquerdo. Na avaliação inicial paciente referia que há 6 dias havida caído sobre ombro esquerdo, procurou PA onde diagnosticaram possível fratura com tratamento conservador. Desde então, esse apresentou 2 a 3 picos febris diários de até 38,5ºC. Nesse período o braço esquerdo evoluiu com edema e hiperemia. Após 6 dias, o mesmo acordou com súbito desconforto respiratório o qual se intensificou gradualmente, sendo então encaminhado para nossa referencia. Na admissão, em regular estado geral, hipocorado, desidratado e dispneico, PA= 127/81mmhg, FC=119, Sat= 88 em AA, murmúrio vesicular presente e simétrico, abafado difusamente, sem ruídos adventícios, sem sinais de desconforto, mas com respiração furta e frequência respiratória de 48ipm, observado furunculose em nádega esquerda, em antebraço direito e tronco alé de celulite em braço esquerdo. Avaliação complementar demonstrou ECG sem sinais de TEP, ausência de fratura em membro superior direito, infiltrado algodonoso pulmonar difuso bilateralmente, leucocitose de 15mil/mm3, 18 de bastões , Proteína C Reativa aumentada e Hemocultura com crescimento em 2h de Cocos Gram positivos, (Staphylococcus aureus sensível a Oxacilina). Pelo quadro pulmonar foi iniciado Ceftriaxone e Oxacilina, paciente piorou, sendo encaminhado para leito de cuidados intensivos pela piora do quadro séptico, apresentando duas paradas cardiorrespiratórias evoluindo a óbito. Discussão e Conclusão: É grande a recorrência de crianças com furunculose, as quais por diversas vezes são manejadas com tratamentos ineficazes e sem a devida atenção. Nesse sentido, o caso demonstra evolução desfavorável e agressiva de lesão tão recorrente e negligenciada.