



Trabalhos Científicos

Título: Complicações Secundárias À Impetigo Em Pré-Escolar: Relato De Caso

Autores: DESIREE CILIÃO CRIPPA CALIL (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAQUARA), MARIANA SAYURI PEREIRA TAKESHITA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAQUARA), BEATRIZ MARIA FERRARI (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAQUARA), ANA FLÁVIA PEREIRA MARTINS SILVA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAQUARA), BRUNO EDUARDO CAGNIN ZAVAN (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAQUARA), TAYLA AUM MALASPINA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAQUARA), JAIRO LUIZ DE MATTOS (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAQUARA)

Resumo: Introdução No impetigo, pode ocorrer a colonização de bactérias altamente virulentas, gerando um desequilíbrio na pele e, se não tratadas corretamente, podem resultar em manifestações sistêmicas importantes. Relatamos a seguir o caso de um paciente inicialmente com impetigo, que não recebeu o tratamento ideal e evoluiu com infecção secundária grave, obtendo controle da infecção após a realização do tratamento adequado no hospital. Relato de Caso Paciente, masculino, 4 anos de idade, sem antecedente pessoal ou familiar de atopias, sem mudança em hábitos alimentares e higiênicos ou uso de medicações prévias. Iniciou com lesões em região perilabial 14 dias antes da internação, tendo sido tratado com permanganato de potássio. Após 3 dias de tratamento, evoluiu com febre, lesões eritematosas associadas a prurido disseminado, pele áspera com descamação, hiperemia conjuntival e edema bupalpebral, além de crostas melicéricas e sanguinolentas em região perilabial e conduto auditivo externo direito. Demais sistemas sem alterações. Foi iniciado em âmbito hospitalar, antibioticoterapia, anti-histamínico e hidratação com creme emoliente e alginato de cálcio e sódio. Com evolução satisfatória do quadro nos dias seguintes foi possível a remissão completa dos sintomas. Discussão Inicialmente, o impetigo foi tratado com permanganato de potássio, gerando um ressecamento na pele e agravando as lesões pré-existentes. Pelas características da lesão e a não utilização de medicação prévia, foi descartado farmacodermia, sendo então levantada a hipótese de estafilococcia. Como o *Staphylococcus aureus* tem um alto poder de virulência, foi realizado o controle da infecção com o uso de antibioticoterapia de amplo espectro e o controle dos sintomas com o uso de anti-histamínicos e de hidratantes. Este último, foi essencial para reestabelecer a integridade da pele e controlar os danos epidermicos gerados. Conclusão Assim, o tratamento inadequado do impetigo, gerou um desequilíbrio cutâneo e agravou a lesão pré-existente. Logo, com a terapêutica certa foi possível a remissão da doença.