



36<sup>º</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PEDIATRIA**  
O olhar que prepara para o Futuro



## Trabalhos Científicos

**Título:** Fasceíte Necrotizante Em Recém-nascido: Relato De Caso.

**Autores:** CAMILA DO PRADO SILVA (HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL );  
BIANCA STAVIS CONTE (HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL);  
CAMILA BEATRIZ DE PAULA PEREZ (HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO  
SUL)

**Resumo:** Introdução Fasceíte necrotizante é uma doença potencialmente fatal, de etiologia bacteriana, que causa extensa necrose de pele, tecido subcutâneo, fáscia e músculo. É incomum na faixa pediátrica, prevalecendo em adultos. São infrequentes os relatos de acometimento da região de cabeça e pescoço, sendo mais comum o acometimento de parede abdominal, extremidades, pélvis e parede torácica. Os agentes etiológicos mais isolados são *Streptococcus pyogenes* e *Staphylococcus aureus*, podendo atuar separadamente, em conjunto, ou ainda associados a outros microrganismos. O diagnóstico é clínico e o tratamento inclui antibioticoterapia, debridamento cirúrgico e medidas de suporte. Descrição do caso Este trabalho descreve o caso de um recém-nascido a termo, nascido de parto vaginal com fórceps, que apresentou Fasceíte Necrotizante de couro cabeludo por *Streptococcus pyogenes*. Os sinais e sintomas da sepse iniciaram com 36 horas de vida. Havia lesão no couro cabeludo, provocada pelo fórceps, que evoluiu rapidamente com necrose extensa da região parieto-occipital, até cervical posterior e dorso. Após debridamento cirúrgico, antibioticoterapia e internação prolongada, inclusive com necessidade de enxertia, o paciente obteve excelente recuperação, com ferida bem cicatrizada, sem alterações funcionais ou estéticas importantes. Discussão A fasceíte necrotizante no recém-nascido, apesar de rara, é grave, requer antibioticoterapia de amplo espectro e de início precoce, debridamento cirúrgico, além de medidas suportivas em Unidade de Terapia Intensiva. As causas de óbito podem ser o choque séptico, coagulação intravascular disseminada e/ou falência de múltiplos órgãos. Conclusão Esta doença deve ser lembrada em caso de tocotraumatismo com necrose de pele. A colonização materna pelo estreptococo, tanto do grupo A ou B, parece ser fator de risco para a doença.