



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o futuro



Trabalhos Científicos

Título: Ectima Gangrenoso Em Lactente

Autores: TATIANA FERREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); THAIS PERINEI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); LEONARDO CAMPOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); BARBARA PEREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); SILVANA SINHORINHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); VIVIAN MOITINHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); DENISE STAJNBOK (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); LUCIENE FERREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); LUCIANO PINTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); MARISE LESSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO)

Resumo: Introdução: Ectima gangrenoso é uma manifestação cutânea associada a sepse, relacionada principalmente a germes gram negativos. A *Pseudomonas aeruginosa* é o principal agente, com esta manifestação clínica ocorrendo em até 6% dos pacientes com infecção sistêmica por este germe. Também pode estar associado a *Staphylococcus aureus*, *Aspergillus spp.*, *Aeromonas hydrophila*, *Serratia marcescens*, entre outros. Inicia-se com máculas eritematosas ou purpúreas que evoluem para vesículas e a seguir para úlceras. As lesões podem ser isoladas ou múltiplas. Usualmente se associa a imunodeficiência, com destaque para a neutropenia. O tratamento inclui antibioticoterapia e debridamento cirúrgico. Relato de Caso: Y.S.D, feminina, 8 meses, iniciou quadro de febre, vômitos e diarreia não invasiva, tratada com sintomáticos sem melhora. Após três dias apresentou pápulas eritematosas em dorso, pescoço, membros superiores e inferiores, necessitando de internação hospitalar. Evoluiu com piora das lesões para necrose e repercussão sistêmica com aumento das escórias nitrogenadas. Iniciado cefepima, clindamicina e analgesia com tramadol, mantendo febre diária. Apresentou melhora da função renal e da prostração. Mudança de antibioticoterapia para vancomicina e posteriormente para piperacilina/tazobactam, pela persistência da febre e manutenção do quadro cutâneo. Realizada coleta de material das lesões. A cultura desta secreção identificou *Pseudomonas aeruginosa* sendo imposto tratamento com meropenem e debridamento cirúrgico. A cicatrização apresentou boa evolução pelo uso concomitante da câmara hiperbárica. Investigação de imunodeficiência em andamento com resultados normais até o momento. Discussão: Ectima gangrenoso causa lesões graves, desta forma um diagnóstico precoce deve ser realizado e o tratamento prontamente instituído com antibioticoterapia contra *Pseudomonas aeruginosa*, além de avaliação de debridamento cirúrgico. Conclusão: A cicatrização e as sequelas serão proporcionais a intensidade e duração da necrose local. Deve-se investigar possíveis imunodeficiências, mas é preciso saber que em alguns casos o paciente pode ser imunocompetente.