



Trabalhos Científicos

Título: Artrite Séptica Evoluindo Com Choque Séptico E Osteomielite Multifocal: Relato De Caso

Autores: CAMILA MENEZES RABELO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA); MARIA AGLAIR FURTADO BARBOSA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA); ANA RAQUEL XAVIER FEITOSA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA); CARLOS NOBRE RABELO JUNIOR (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA); VALONIA LINARD MENDES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA)

Resumo: Artrite séptica (AS) uma infecção grave, que pode destruir articulação e cartilagem articular caso não seja diagnosticada e tratada precocemente. Osteomielite e sepse são complicações que geram altas taxas de mortalidade. Descreveremos o caso de um paciente que evoluiu para choque séptico refratário. Menino 7 anos, após trauma em tornozelo direito inicia quadro de artralgia e claudicação. Apresentava febre, edema, calor e rubor, mesmo em uso de antiinflamatórios. Evoluiu com mialgia, petequias, oligúria, dispneia e hipotensão, sendo internado em UTI. Seguiu com choque refratário a volume, necessitando de drogas vasoativas e hidrocortisona. Realizou artrocentese com drenagem de secreção purulenta. Evidenciou-se pneumonia bilateral por disseminação hematogênica, com hemocultura: *S. aureus* MRSA. Antibiótico de 1ª linha foi ampliado. Realizado artrotomia com melhora clínica. Retorna com febre, drenagem purulenta e piora da dor em MID. Exame físico com artrite tornozelo e joelho D, forte dor a palpação da tibia D. Limitação à flexão joelho E. US Tornozelo D: derrame articular. Evidenciada osteomielite em múltiplos focos, incluindo patela. Nova abordagem cirúrgica em tibia direita, mantido antibióticos por 6 semanas. Evolução clínica favorável, com redução gradual de PCR. Artrite bacteriana constitui 6,5% de todas as artrites na infância. Mais frequente em meninos. Classifica-se em gonocócica e não gonocócica. Nesta última, o agente etiológico mais comum é o *Staphylococcus aureus*. Apresenta padrão monoarticular, principalmente em joelhos e quadris. Manifestações extra-articulares: osteomielite, meningite, celulite e abscesso podem ocorrer. Em crianças com dor articular e febre, AS constitui-se na primeira causa a ser afastada, uma vez que o atraso diagnóstico ou condução inadequada podem levar a seqüelas irreversíveis, com grave prejuízo funcional. Além do quadro de sepse, que representa a principal causa de mortalidade em UTIs. Está claramente demonstrado que pacientes reconhecidos e tratados precocemente tem melhor prognóstico.