



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso - Osteomielite Aguda De Crânio Pós Infecção De Couro Cabeludo

Autores: ISABELLA GUZZARDI HABLE (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ); CAMILA PACHECO BASTOS (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ); DÉBORA CHAVES FRANCO (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ); CALINE LISBOA TONASSI (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ); JOSÉ HENRIQUE HERDY LEÃO (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ)

Resumo: **INTRODUÇÃO** Osteomielite é a infecção aguda ou crônica do tecido ósseo, causada por bactérias piogênicas. A osteomielite de crânio é rara, representando 1% dos casos. O diagnóstico é clínico, radiológico e laboratorial. O tratamento consiste em cuidados gerais, antibioticoterapia e tratamento ortopédico. **DESCRIÇÃO DO CASO** A.H.A.S, masculino, 1 ano e 10 meses, admitido em 15/04/2015, apresentando abscesso em couro cabeludo em região temporo-occipital esquerda. TC de crânio em 17/04/2015 evidenciou rarefação óssea e espessamento meníngeo, caracterizando acometimento ósseo; iniciando-se antibioticoterapia venosa com vancomicina. Posteriormente, após apresentar picos febris diários, sem outras alterações, foram associados cefepime e clindamicina para ampliar a cobertura antimicrobiana. Em 19/05/2015, nova tomografia evidenciou calota craniana heterogênea e espessamento de partes moles adjacentes. Foi realizada antibioticoterapia venosa por 42 dias, seguida de alta para acompanhamento ambulatorial. **DISCUSSÃO** Em crianças, frequentemente, a origem é hematogênica. Possui maior prevalência em países em desenvolvimento, sendo meninos mais afetados (2:1). *Staphylococcus aureus* é o principal agente causador, seguido por *Streptococcus pyogenes* e *Streptococcus pneumoniae*. É classificada em aguda, subaguda e crônica e os pacientes podem apresentar diversos sintomas. A osteomielite de crânio destaca-se pela proximidade com o SNC e a possibilidade de extensão da infecção para estruturas nobres. O diagnóstico é feito através de radiografia e, eventualmente, de TC e RNM. Também utilizam-se amostras de sangue ou secreção a fim de isolar o agente etiológico. **CONCLUSÃO** O pediatra deve estar atento para a possibilidade de osteomielite, pois a infecção pode ser silenciosa. Isso é ainda mais evidente no acometimento de calota craniana, sendo as infecções em couro cabeludo o foco primário mais comum. Nesses casos, o diagnóstico precoce e tratamento adequado diminuem as chances de lesões no SNC, reduzindo a morbimortalidade.