



Trabalhos Científicos

Título: Piomiosite Bacteriana Aguda Em Criança Eutrófica

Autores: LIANNA KAIZER (SMS SBC); DRIELLI REZENDE (SMS SBC); VERONICA BOSQUE (SMS SBC); MARCELA BORRELLI (SMS SBC); ROSANE VIEIRA (SMS SBC); ROBERTA BRAZ (SMS SBC); PRISCILA RAINKOBER (SMS SBC); JESSICA LOPES (SMS SBC); FERNANDA GONÇALVEZ (SMS SBC); ELISABETH FERNANDES (SMS SBC); LUCIANA PERES (SMS SBC); FABIANA HORA (SMS SBC); IRERE AVENIA (SMS SBC); FLAVIA ALESSANDRA FREITAS (SMS SBC); FERNANDA FORMAGIO (SMS SBC); SARA KAIZER (UNIFESO); FELLIPE KAIZER (UNIFESO); JOÃO ALCANTARA ()

Resumo: Piomiosite bacteriana aguda (PBA) é uma infecção aguda do músculo esquelético. É mais prevalente regiões tropicais, porém há relatos publicados de crianças com PBA em países de clima temperado, e em crianças em idade escolar. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de piomiosite em paciente do sexo masculino eutrófico. Descrição do caso: Y.L.F.S, 4 anos e 11 meses, previamente hígido que iniciou há 4 dias com febre, dor em membro inferior direito associada a edema e claudicação; nega história de trauma, exercícios intensos e infecções recentes. Procurou atendimento no Hospital e Pronto Socorro Central de São Bernardo do Campo e ao exame físico apresentava região endurecida e dolorosa na coxa direita. Realizado ultrassonografia, tomografia e ressonância de coxa direita evidenciando edema do adutor máximo, com rotura parcial das fibras no terço médio, com coleção de limites imprecisos, envolvendo adutor curto, grácil e adutor longo. Recebeu Ceftriaxona e Clindamicina endovenosos por 24 dias sem necessidade de procedimento cirúrgico. Discussão: PBA é mais frequente entre 5 e 10 anos de idade, sexo masculino e principais fatores predisponentes são: desnutrição, infecções virais, parasitárias ou bacterianas e doenças imunossupressoras como vírus da imunodeficiência humana (HIV), neoplasias e diabetes mellitus; sendo que um terço dos casos está relacionado com trauma ou exercício intenso. A apresentação clínica inicial é variada e exame físico-laboratorial inespecíficos, habitualmente há um atraso de 10 dias entre início dos sintomas e diagnóstico. O principal agente etiológico é *Staphylococcus aureus* e habitualmente o tratamento é feito com antibioticoterapia empírica por 2 a 6 semanas dependendo da gravidade do processo infeccioso. Diagnósticos diferenciais importantes: piorrite, osteomielite e neoplasias. Conclusão: A piomiosite primária é uma condição rara em crianças previamente hígdas. O diagnóstico precoce e a terapêutica adequada são de extrema importância, visando minimizar a morbidade e mortalidade dessa doença infecciosa.