



Trabalhos Científicos

Título: Artrite Séptica Causada Por Streptococcus Pyogenes – Relato De Caso

Autores: DANIEL VICTOR ARNEZ CAMACHO (HOSPITAL SÃO LUCAS DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL); TAMIRES DE SOUZA GARCIA (HOSPITAL SÃO LUCAS DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL); ARTUR GEHRES TRAPP (HOSPITAL SÃO LUCAS DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL); ANDREZA TEIXEIRA RIBEIRO (HOSPITAL SÃO LUCAS DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL); MONICA BASSO ZANOTTO (HOSPITAL SÃO LUCAS DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL); ANNA CLARA ROCHA PLAWIAK (HOSPITAL SÃO LUCAS DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL); DUFAYS DANITH VELÁSQUEZ LOPERENA (HOSPITAL SÃO LUCAS DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL); CAROLINE CARDOSO KLEIN (HOSPITAL SÃO LUCAS DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL); MARIA LETICIA SIMON (HOSPITAL SÃO LUCAS DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL); LUCIANA DUTRA MARTINELLI (HOSPITAL SÃO LUCAS DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL); SABLINY CARREIRO RIBEIRO (HOSPITAL SÃO LUCAS DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL); MARCELO COMERLATO SCOTTA (HOSPITAL SÃO LUCAS DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL)

Resumo: Introdução: A artrite séptica (AS) ocorre principalmente na infância, sendo quadril e joelho as articulações mais envolvidas. Embora maioria dos casos seja causada por *Staphylococcus aureus* é importante lembrar do *Streptococcus pyogenes* como agente causador. Descrição do Caso: Masculino, cinco anos, despertou com dor em membro inferior direito, que iniciava na coxa direita e irradiava para o joelho direito, com perda de força e movimentos associado à febre. Previamente hígido, imunizado, negava história de trauma. Ao exame apresentava-se em flexão e rotação externa do quadril em 45°, associado à dor à mobilização de membro inferior. Solicitado exames laboratoriais que evidenciaram leucocitose com desvio à esquerda e elevação de marcadores inflamatórios. Ultrassonografia de quadril com derrame articular. Iniciada antibioticoterapia empírica com Oxacilina e Gentamicina. No dia seguinte, submetido à drenagem de quadril à direita com saída de líquido purulento, sendo coletados culturais e hemocultura. Tanto no cultural do líquido drenado como nas duas amostras de hemocultura houve crescimento de *Streptococcus pyogenes*, sendo direcionado espectro de antibiótico. Paciente evoluiu com boa recuperação pós-operatória, com melhora laboratorial e sem comprometimento ósseo. Discussão: A artrite séptica estreptocócica corresponde a 15% dos casos, devendo ser lembrada na instauração da terapia antibiótica empírica, principalmente devido a sua maior morbidade, causada pela maior virulência destes patógenos. É importante ressaltar que a imediata instituição de antibiótico endovenoso com espectro adequado e de drenagem com lavagem da articulação evita necrose de cabeça de fêmur e osteomielite crônica que são sequelas de maior prevalência, correspondendo cerca de 20% e 13% respectivamente. Dependendo da resposta clínica e laboratorial do paciente, pode ser substituída por terapia oral após pelo menos sete dias de tratamento. Conclusão: O *Streptococcus pyogenes* é um agente etiológico que deve ser lembrado nos casos de artrite séptica.