



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Da Pele Escaldada: Relato De Caso Em Lactente

Autores: KÁSSIA LORENA DIAS MACHADO (PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PEDIATRIA DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS); MARIA LÚCIA VALENTE RABELLO (PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PEDIATRIA DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS); REGIANY PAULA GONÇALVES DE OLIVEIRA (PRECEPTORIA DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PEDIATRIA DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS)

Resumo: Introdução: A Síndrome da Pele Escaldada é uma condição caracterizada por doença epidermolítica mediada principalmente pela toxina esfoliativa tipo A do *Staphylococcus Aureus*. Descrição do caso: Lactente do sexo feminino, com 2 meses de vida. Iniciou com lesões bolhosas na hemiface esquerda e posterior disseminação para hemiface direita, tronco e membros, tornando-se descamativas e eritematosas. Após avaliação pediátrica, foi diagnosticada síndrome da pele escaldada e iniciado tratamento intravenoso com oxacilina associado a antibiótico tópico, por 7 dias. Paciente apresentou melhora clínica significativa e completou tratamento ambulatorial com cefalexina via oral, por mais 3 dias, completando 10 dias de tratamento. Hemocultura apresentou crescimento de *Staphylococcus* gram positivo, o que confirmou o diagnóstico. Discussão: A colonização bacteriana inicial ocorre nas narinas, na nasofaringe, na conjuntiva, no trato urinário ou no trato gastrointestinal, na região umbilical (neonatos), no sangue ou na própria pele. A intensidade dos sintomas varia de poucas bolhas em determinadas regiões até descamação severa, acometendo toda a superfície corporal. As bolhas acometem geralmente áreas de fricção, como tronco e extremidades, e as erosões podem ocorrer em locais extensos, resultando em lesões abertas e dolorosas que podem servir de porta de entrada para outros agentes invasores. Geralmente evolui com bom prognóstico e sem cicatrizes. O tratamento, assim como no caso relatado, deve ser realizado com agentes antimicrobianos (oxacilina e cefalexina) e tratamento tópico com mupirocina, bacitracina ou sulfadiazina de prata. Conclusão: É fundamental conhecer essa patologia, saber fazer os diagnósticos diferenciais com outras doenças infecciosas e com outras doenças bolhosas, a fim de evitá-la e/ou instituir tratamento o mais precoce possível, para evitar as complicações. É importante também ressaltar a importância da higiene correta e constante das mãos, tratamento adequado para erradicação de portadores e portadores assintomáticos, com antibióticos tópicos, devido a crescente incidência dessa síndrome.