



Trabalhos Científicos

Título: Agravos Da Epidermólise Bolhosa: Pneumonia Comunitária

Autores: FERNANDA PINHEIRO QUADROS E SILVA (UNIFACIG), ANA CAROLINA DONDONI FÁVERO (UNIFACIG), BIANCA TAVARES EMERICH (UNIFACIG), JÚLIA ESTEVES DE MORAES (UNIFACIG), LARA ALVES PAIVA (UNIFACIG), LARA MORELLO DE PAULO (UNIFACIG), LUIZA GOMES SANTIAGO (UNIFACIG), PEDRO HENRIQUE ARAÚJO DA SILVEIRA (UNIFACIG), RÚBIA SOARES DE SOUSA GOMES (UNIFACIG), DARLEI MONTES CUNHA (UNIFACIG), GLÁDIA REJANE RAMOS ARAÚJO DA SILVEIRA (UNIFACIG), MARIANA SILOTTI CABELINO SEYFARTH (UNIFACIG)

Resumo: INTRODUÇÃO: A Epidermólise Bolhosa é um grupo heterogêneo de patologias genéticas de severidade instável. O quadro clínico demonstra manifestações leves a severas causadas pelo *Staphylococcus aureus*, como as lesões cutâneas. Sua possível complicação é a pneumonia secundária. RELATO DE CASO: L.S.R.T, 11 anos, feminino, branca, com epidermólise bolhosa distrófica de herança recessiva. Procurou atendimento médico referindo “dificuldade para respirar”. Foi admitida no Hospital apresentando dispneia, tosse seca, calafrios seguido de febre alta, lesões ulcerativas e bolhas de rompimento fácil de grande extensão de maneira difusa em todo o corpo, além de pseudosindactilia. Apresentava-se hipoativa, ausculta pulmonar com estertores bolhosos, e murmúrio vesicular diminuído nas bases pulmonares. A criança foi internada, sendo realizada punção venosa profunda, mantendo-a em isolamento. O raio-x de tórax demonstrou consolidações bilaterais em bases, pneumatoceles, e velamento do seio costofrênico a esquerda. A ultrassonografia de tórax comprovou derrame pleural bilateral. Os exames de hemocultura evidenciaram: presença de *S.aureus*, toracocentese mostrou *S.aureus* no líquido pleural. Instituiu-se antibióticoterapia com Ceftriaxone, Oxacilina associada Gentamicina, obtendo êxito na resolução da pneumonia. DISCUSSÃO: *S.aureus* faz parte da microbiota natural da pele, tornando-se patogênico em condições de quebra da integridade da barreira cutânea. As infecções mais comuns decorrentes de lesões de pele são: pneumonia, septicemia. O *Staphylococcus* agente da pneumonia provoca dispneia, febre, dor torácica pleurítica, acompanhada de leucocitose. A apresentação radiológica mais frequente são consolidações, nódulos cavitários alveolar, pneumatoceles, derrame pleural, e empiema. No presente caso, devido a grandes áreas de ruptura de pele, o *S. aureus* tornou-se patogênica ao mudar de sítio, causando o quadro de pneumonia caracterizado por derrame pleural, e presença de cavitações. CONCLUSÃO: O caso relatado traz para discussão a abordagem e tratamento de uma situação grave de epidermólise bolhosa com complicações por pneumonia, evidenciando a necessidade de diagnóstico precoce bem como instalação de terapêutica adequada, evitando morbimortalidade.