



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Síndrome Da Pele Escaldada (Ssss)

Autores: CAMILA CARDOSO MARTINS COSTA MACULAN (ITPAC /PORTO NACIONAL - TO), ALYNNY APARECIDA DE CARVALO (ITPAC/ PORTO NACIONAL - TO), HELLEN CRISTINA FERNANDES (PUC/ GOIANIA- GO), CELIANA RIBEIRO PEREIRA DE ASSIS (ITPAC/PORTO NACIONAL - TO), KAMILA MAGALHÃES SAMPAIO (IKAT - INSTITUTO DE PÓS GRADUAÇÃO KANDLER COUTINHO), PATRÍCIA CARDOSO CALDEIRA STEFANELLO (ITPAC / PORTO NACIONAL - TO), MARIA LUIZA RIBEIRO DA COSTA SERAFIM (IKAT - INSTITUTO DE PÓS GRADUAÇÃO KANDLER COUTINHO), JANDREI ROGÉRIO MARKUS (ITPAC/PORTO NACIONAL - TO)

Resumo: A síndrome da pele escaldada, é uma doença epidermolítica, mediada por toxinas, que se caracteriza por eritema, desprendimento generalizado das camadas superficiais da epiderme, envolvendo, principalmente recém-nascidos e lactentes menores de 2 anos. O agente etiológico, envolvido é o *Staphylococcus aureus* do grupo II sendo que as membranas mucosas são poupadas. A taxa de mortalidade em crianças é baixa e pode variar de 2 a 3 e seu diagnóstico é essencialmente clínico. E.G.C.S – 1 ano e 2 meses, com história prévia de internação por 2 dias com diagnóstico de alergia, sendo liberada para tratamento ambulatorial, retorna a unidade com piora do quadro, no momento de entrada apresentava-se irritado, choroso, pele áspera e descamativa, edema facial com ragades periorais e com secreção ocular purulenta bilateral e eritema difuso da pele, afebril, sendo hospitalizado com diagnóstico de síndrome da pele escaldada, iniciado oxacilina, tobramicina e hidroxizina. No decorrer dos 7 dias de internação evoluiu com melhora clínica e regressão importante das lesões, sem formação e cicatrizes. Discussão: a doença caracteriza-se pela infecção em um sítio específico, que pode ser uma conjuntivite como o caso apresentado, e a liberação de toxinas que provocam o desprendimento das camadas superficiais da pele. A pele apresenta fácil descolamento, principalmente em regiões perineais e cervicais, sendo comum a ocorrência de aspecto facial de edema e formação de ragades característica, como no caso. As lesões provocadas normalmente curam-se sem cicatrizes, como observado. Conclusão: O tratamento precoce do sítio da infecção possibilita a melhora do quadro pela eliminação da fonte de produção de toxinas, sendo que a evolução do quadro deve ser sempre acompanhada proximamente pelo risco de complicações raras, mas que podem ser fatais.