



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Da Pele Escaldada, Importância Do Diagnóstico Precoce Para Evitar Infecções Secundárias.

Autores: JULIANA DAL POZZO DE NOVAES (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), ANA CAROLINA GOYOS MADI (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), CAROLINA MIE SATO (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), ALLINY BELETINI DA SILVA (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), EDUARDO VIEIRA DE SOUZA (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), CRISTINA HELENA TEOLOGIDES MARCON (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), PAULO VICTOR DE OLIVEIRA MACEDO (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), VITORIA THIBES DALFOVO (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), DANIELA GALON CARNIEL (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), LARISSA BRAGA DA SILVA (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), BEATRIZ IRIS DOS SANTOS (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A Síndrome da Pele Escaldada Estafilocócica, corresponde a um distúrbio raro da pele causado pela ação de toxinas do *Staphylococcus aureus*. Acomete principalmente recém nascidos e crianças. A clínica varia de bolhas superficiais localizadas até uma condição de esfoliação generalizada. **DESCRIÇÃO DO CASO:** NSTV, 18 dias, foi levado à unidade de pronto atendimento (UPA) com 16 dias com queixa de lesões ungueais. As lesões evoluíram para aspecto descamativo, associadas à descamação de virilha, pescoço e região inguinal associado a hiperemia de esclera com presença de secreção purulenta bilateralmente, . Na admissão hospitalar, também foi constatado lesão pustulosa em couro cabeludo, lesões orais, secreção purulenta em região umbilical e olho esquerdo, além de crosta melicérica em fronte, lesões descamativas em face, tórax e abdome, em regiões de dobras e membros. O tratamento foi feito com Ceftriaxona, dose única, Eritromicina, por sete dias e Oxacilina, por nove dias e foram coletados hemocultura e amostras para *Staphylococcus epidermidis* e amostra anal negativa para *Escherichia coli*. Paciente evoluiu com melhora do quadro, permaneceu afebril durante todo internamento e com laboratoriais estáveis. **DISCUSSÃO:** A Síndrome da pele escaldada costuma iniciar com aparecimento súbito de eritema e sensibilidade na pele, principalmente em regiões flexoras, evoluindo, dentro de 24 à 48 horas, para lesões bolhosas, erosivas e descamativas. O Diagnóstico é basicamente clínico e pode ser confirmado através da cultura quando houver suspeita de algum sítio primário de infecção. O tratamento pode ser realizado com Beta-lactâmicos resistentes à penicilinase e medidas de suporte. **CONCLUSÃO:** Os casos de Síndrome da Pele escaldada costumam responder bem à terapia convencional, tendo as lesões de pele cicatrizadas em torno de algumas semanas. O diagnóstico precoce e a instituição do tratamento imediato são de extrema importância e definem o prognóstico do paciente.