



Trabalhos Científicos

Título: Ectima Gangrenoso Em Paciente Imunocompetente: Relato De Caso

Autores: CLARISSA NOVELLO BATZNER (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA), JULIANA LUIZA DE MELLO BACH (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA), FLÁVIA MONTEIRO DE SÃO JOSÉ (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA), LUISE LEAL FERNANDES DE OLIVEIRA (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA), PATRÍCIA REZENDE PEREIRA MANNARINO (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA), FERNANDA MARTINS GONÇALVES (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA)

Resumo: INTRODUÇÃO Ectima gangrenoso (EG) é uma vasculite rara decorrente de infecção bacteriana. Indica doença sistêmica grave e potencialmente fatal, evoluindo para septicemia em 50 dos casos. Mais comum em imunossuprimidos, ocasionalmente ocorre em pacientes hígidos. DESCRIÇÃO BSB, masculino, 4 meses, previamente hígido, é admitido em serviço hospitalar com relato de febre, diarreia e estomatite há 4 dias. Ao exame físico, encontrava-se em choque séptico, procedendo estabilização hemodinâmica e iniciado ceftriaxone e aciclovir. Exames laboratoriais evidenciaram anemia hemolítica, plaquetopenia e leucopenia. Após 3 dias em unidade de terapia intensiva iniciaram-se múltiplas máculas eritematosas e vesículas, evoluindo com úlceras necróticas com halo eritematoso. Hemocultura evidenciou *Pseudomonas aeruginosa*, substituindo-se esquema antibiotico por meropenem e gentamicina devido ao perfil de sensibilidade. Investigação de imunodeficiência evidenciou hipogamaglobulinemia tratada com doses seriadas de imunoglobulina. Menor evolui com melhora clínica, tendo alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial. Dosagens subsequentes normais de imunoglobulina evidenciaram a imunocompetência do paciente, sendo a hipogamaglobulinemia um quadro transitório secundário à sepse. DISCUSSÃO EG é lesão cutânea grave geralmente precedida por febre e diarreia. O agente etiológico mais comum é *Pseudomonas aeruginosa*. A invasão bacteriana em arteríolas causa vasculite, manifestando-se como mácula eritematosa indolor que evolui para vesícula e úlcera necrótica com halo eritematoso, podendo coexistir lesões em vários estágios. Ocorre mais comumente em glúteo, períneo, membros inferiores e extremidades. Infecção viral e uso de antibiotico recentes são fatores de risco. Lesões múltiplas, neutropenia, atraso no reconhecimento e tratamento são indicativos de mau prognóstico. Deve-se estabelecer antibioticoterapia empírica imediata, sendo ajustada após resultados de cultura. Debridamento cirúrgico das lesões pode ser necessário. Pesquisa de imunodeficiência e neoplasia deve ser realizada em todos os pacientes acometidos. CONCLUSÃO Descreve-se caso de EG e sepse por *Pseudomonas aeruginosa* em paciente hígido. Investigação evidenciou hipogamaglobulinemia transitória tratada com imunoglobulina. A resposta satisfatória deve-se ao reconhecimento precoce do quadro e tratamento adequado.