



Trabalhos Científicos

Título: Vasculite Como Complicação De Sepse De Foco Cutâneo Em Lactente Com Chikungunya

Autores: YASMIN ROSÁRIO DE OLIVEIRA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), MARIANA ANTUNES PEREIRA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), KATIA PERIN (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), ISADORA PACHECO (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), PATRICIA MIRANDA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), SOFIA RUSSI (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), RAISA SATYRO DE CARVALHO (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), LUISA LIMA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), DANIELA MYNSEN (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), MARCELE DIAS (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), YANA CORREIA POUSADA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), KATIA FARIAS E SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), RICARDO VASCONCELLOS TEIXEIRA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), PEDRO AUGUSTO PRIMO (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), PAULO AGUIAR (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), FLAVIA KLEM DE MATTOS (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), CRISLAINE PAIVA RIBEIRO (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), JOSELITO WERNECK SOUZA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), LUCAS PIMENTEL (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), SEAN NG LUI TEIXEIRA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO)

Resumo: Introdução: A infecção por Chikungunya em lactentes está associada a lesões cutâneas bolhosas. Neste caso as lesões evoluíram com aprofundamento como queimaduras de 2º e 3º grau e vasculite, necessitando da intervenção da Cirurgia Plástica (CP) e manejo de sepse. Relato do caso: EGCF, masculino, 3 meses, transferido por Síndrome da Pele Escaldada em uso de Oxacilina e Clindamicina, apresentava lesões bolhosas, algumas epitelizando, em tronco, períneo, MMSS e MMII poupando mucosas, palmas e plantas dos pés. No 4º dia evoluiu com anasarca, choro inaudível, taquipneia, hepatoesplenomegalia, pancitopenia e hipoalbuminemia. Após 12 horas apresentou aprofundamento das lesões cutâneas, necrose de coagulação em região glútea e MMII. A vasculite é consequência da isquemia tecidual, dano vascular e inflamação sistêmica. Iniciado manejo de sepse, colhido hemoculturas, urinocultura, TORCHS e sorologias para arboviroses com Chikungunya IgM positivo. Ecocardiograma inocente. Iniciado Imunoglobulina Humana 2g/kg e várias trocas de antibiótico: Cefepime, Tazocin, Amicacina, Meropenem, Vancomicina, reposição de albumina, transfusões de concentrados de hemácias e plasma fresco, dieta hiperproteica. Houve agravamento da vasculite necessitando de debridamentos seriados e curativos pela CP em Centro Cirúrgico, duas vezes por semana. Transferido para enfermaria no 44º dia de internação, mantendo os curativos pela CP até a alta após epitelição completa no 55º dia. Discussão: A Chikungunya é benigna na maioria dos casos. Os sintomas usuais são febre, erupção cutânea e artralgias em crianças maiores e adultos. Os casos graves persistem com poucos relatos na literatura, principalmente na faixa etária pediátrica. Nos lactentes o quadro costuma ter manifestações vesicobolhosas, úlceras, lesões hemorrágicas, aumento das aminotransferases, anemia, alterações neurológicas (irritabilidade). Conclusão: Chikungunya é uma infecção emergente por arbovírus, que deve ser considerada no diagnóstico diferencial de lactentes febris com manifestações cutâneas, especialmente lesões bolhosas. A prevenção depende do uso de medidas de proteção individual e controle de vetores, que são minimamente eficazes.