



Trabalhos Científicos

Título: Piomiosite Idiopática Com Complicações Sistêmicas Em Adolescente

Autores: LUDYMILLA RODRIGUES FURLAN (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), RENATA SABAG KOSTIN (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), THAMIRIS DE MATOS PRATES SOTO (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK), SEBASTIÃO PINTO LEME FILHO (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK), ANDRESSA GUIMARÃES GUERRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), BIANCA BOLZAN CIETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), GEORGIA GUERNELLI BATISTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), TIAGO HENRIQUES MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), ANDERSON SPRADA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), DANIEL SARAIVA DE FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), JUAN CARLOS ORTIZ MORENO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), JÉSSICA DAVID SANTIAGO (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK), FURLAN ()

Resumo: Introdução: A piomiosite é uma infecção incomum do músculo estriado causada principalmente por *Staphylococcus aureus*. Pode ser decorrente da disseminação hematogênica ou infecção contígua em ossos ou tecidos moles. Este relato discorre sobre uma adolescente com complicações respiratórias, vasculares e ósseas decorrentes de piomiosite. Descrição do caso: Paciente feminina, 13 anos, previamente hígida, interna com febre, dor no quadril esquerdo e claudicação há 08 dias, sem fatores de risco associados. Ao exame apresentava-se toxêmica, taquicárdica, com dor à palpação em região do trocanter maior esquerdo. Instituída antibioticoterapia, analgesia e manejo de sepse. Tomografia de abdome inferior evidenciou abscesso de iliopsoas, trombose de terço proximal da veia ilíaca externa esquerda. Apresentou hemocultura positiva para *Staphylococcus Aureus* Resistente a Meticilina (MRSA). Evoluiu com tosse e dispnéia sendo transferida para Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Angiotomografia de tórax evidenciou pneumonia secundária à disseminação hematogênica e Ressonância Pélvica abscesso e osteomielite em articulação sacroilíaca e coxofemoral esquerda. Realizada drenagem percutânea de abscesso com cultura positiva para *Staphylococcus aureus* MRSA. Recebeu alta da UTI para enfermaria após 05 dias e para domicílio no 45º dia de internamento após antibioticoterapia dirigida e anticoagulada com varfarina. Discussão: A história natural da piomiosite consiste em três estágios: infecção muscular difusa, formação de abscesso e sepse. O tratamento adequado consiste na drenagem cirúrgica e antibioticoterapia dirigida por cultura de secreção e hemocultura. Possíveis patogenias incluem traumatismo prévio, estresse da musculatura durante o exercício físico, desnutrição, hipovitaminose, infecção parasitária e viral. Nesse caso foi idiopática. Conclusão: O diagnóstico precoce da piomiosite é difícil e complicações sistêmicas podem ocorrer. A Ressonância Magnética permite a identificação e extensão das alterações musculares. A antibioticoterapia apropriada, administrada precocemente, assim como a drenagem do abscesso infeccioso é importante para reduzir e evitar complicações.