



Trabalhos Científicos

Título: Osteomielite De Craneo Associado A Abscesso Hepático E Esplênico Como Complicação Da Doença Da Arranhadura Do Gato: Relato De Caso

Autores: LETICIA ALVES VERVLOET (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO), AMANDA DA SILVA SALOMÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO), ISAC RIBEIRO MOULAZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO), SABRINA DEMONER RAMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO), ALESSANDRO DEMONER RAMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO), LARISSA GONÇALVES HENRIQUE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO), CHRISTIANE SANTOS NUNES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO), RAFAELA JHULLE DOS SANTOS ROCHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO)

Resumo: INTRODUÇÃO: A doença da arranhadura do gato (DAG) é causada pela Bartonella henselae. Apresenta-se tipicamente com linfadenopatia regional, benigna e autolimitada, mas pode evoluir para complicações graves e potencialmente fatais. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente de nove anos, feminina, iniciou em março de 2018 adenomegalia dolorosa na região axilar direita e febre de 38-39°C. Apresenta história de ter sido arranhada, 15 dias antes, por filhote de gato de rua. Foi ao pronto socorro onde foi prescrito penicilina benzatina e cefalexina (10 dias), sem melhora do quadro. Necessitou de hospitalização em 18/03, quando foram prescritos vários antibióticos (claritromicina-15 dias, cefepime com metronidazol-14 dias, cefepime com metronidazol-14 dias associado à azitromicina no 9º dia e cefepime com clindamicina-15 dias), devido à persistência da febre e aparecimento de abscessos hepáticos na tomografia, apesar da regressão das linfonodomegalias. Feita hipótese de DAG, confirmada com sorologia para Bartonella IgG de 1/1024 e transferida para o nosso hospital em 11/05, para elucidação diagnóstica. Apesar de estar sem febre desde 29/04, apresentou lesão cística, sem sinais florísticos no couro cabeludo de 5 cm, em 17/05 (drenado com cultura negativa) e a Tomografia em 24/05 evidenciou além de abscessos hepáticos, microabscessos esplênicos e lesão no crânio sugestiva de osteomielite. Feito azitromicina por 16 dias e rifampicina por 30 dias, com alta no dia 7/6. Cura e recuperação completa após três meses de acompanhamento ambulatorial. DISCUSSÃO: Aproximadamente 10 dos pacientes com DAG apresentam manifestações atípicas como febre 2 semanas, eritema nodoso e granulomas hepáticos e/ou esplênicos e envolvimento ósseo ocorre em 0,27. Na literatura, em 50 anos, apenas 11 casos de osteomielite de crânio associado a DAG foram descritos. CONCLUSÃO: O diagnóstico da DAG com apresentação atípica representa um desafio e nenhum fator específico que influencia a disseminação de infecção localizada para disseminada foi reconhecido até o momento.