



Trabalhos Científicos

Título: Ectima Gangrenoso De Vulva: Relato De Caso

Autores: LARISSA ARAÚJO DUTRA DA SILVEIRA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FLÁVIA DE ASSIS SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), ESTHER DE PAIVA MOTA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), RENATA MAYUMI HAMAOKA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), JOÃO PAULO SILVA CEZAR (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), ADA MARIA FARIAS SOUSA BORGES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), LETÍCIA LOPES DANTAS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), RENATA FERNANDES COSTA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), THAYNNE ALMEIDA DINIZ (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), IAN CAMPELO DA SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), HELENA DE OLIVEIRA MELO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), BRUNA CANÇADO OLIVEIRA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), MAYARA SOARES MARTIN DA SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), NATHÁLIA GIRARDI NAGIB (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), LORRANY CARNEIRO CAVALCANTE ZALTRON (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), ANDRESSA MARY CARDOSO DE SOUSA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), PEDRO RIBEIRO BIANCHINI (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

Resumo: INTRODUÇÃO: O ectima gangrenoso (EG) é uma manifestação cutânea grave, associada à sepse por germes gram negativo, em especial *Pseudomonas aeruginosa*. Este quadro usualmente ocorre em pacientes imunocomprometidos e seu diagnóstico pode ser o primeiro passo para a suspeita de imunodeficiência adjacente, mesmo em crianças aparentemente híginas. DESCRIÇÃO DO CASO: Trata-se de paciente do sexo feminino, 2 anos, previamente hígida, com história de febre associado a edema de região genital com bolhas de conteúdo hialino. Foi admitida no pronto socorro em regular estado geral, com lesão ulcerosa em genitália com presença de fibrina e necrose. Evoluiu com importante piora clínica, sendo transferida para unidade de terapia intensiva pediátrica onde recebeu terapêutica de emergência e de confirmação diagnóstica, com cultura de biópsia de pele positiva para *Pseudomonas aeruginosa*. A antibioticoterapia empregada na internação foi cefepime, clindamicina vancomicina e fluconazol. Após estabilização, submetida a desbridamento das lesões e colhido exames, que detectaram hipogamaglobulinemia. Paciente evoluiu com gangrena em mãos com mumificação de quirodáctilos sendo submetida a amputação dos membros necrosados 26 dias após admissão hospitalar. Recebeu alta após procedimento e encaminhada ao ambulatório de imunologia para investigação do quadro. DISCUSSÃO: Ectima gangrenoso é quadro classicamente associado a sepse por *Pseudomonas aeruginosa*. A lesão cutânea se dá por uma vasculite necrosante com invasão do lúmen do vaso pelas bactérias, ocasionando trombose e necrose local. O índice de letalidade associado ao quadro é de 38-77. O fator de risco mais comum é existência de imunodeficiência e seu tratamento deve ser a antibioticoterapia e desbridamento da lesão. O seguimento clínico especializado é obrigatório. CONCLUSÃO: O EG é um quadro grave e que muitas vezes está associado ao quadro de imunodeficiência. Seu reconhecimento precoce por pediatras é de extrema importância para que se possa direcionar o tratamento adequadamente e, assim, salvar vidas.