



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Do Choque Tóxico Estreptocócico: Um Relato De Caso.

Autores: GABRIELA BABY LITVINSKI (UNIVERSIDADE POSITIVO), GIORGIA SOUZA FRANCO (UNIVERSIDADE POSITIVO), MATHEUS HENRIQUE GONZATTI (UNIVERSIDADE POSITIVO), LYGIA COIMBRA PETRINI (UNIVERSIDADE POSITIVO)

Resumo: INTRODUÇÃO: Síndrome do choque tóxico (SCT) é um estado de ativação imunoinflamatório secundário a um processo infeccioso, geralmente causado por Streptococcus beta hemolítico do grupo A, caracterizada por disfunção multi-orgânica. RELATO DE CASO: C.C.C, 02 anos, feminino. Transferida de São José dos Pinhais-PR para hospital de referência em Curitiba-PR por febre e broncoespasmo. Admitida na UTI pediátrica em sepse pulmonar grave, recebeu inicialmente volume e antibioticoterapia com Ceftriaxona. A cultura do líquido pleural constatou a presença de Streptococcus pyogenes, sendo associado Clindamicina ao tratamento medicamentoso. Evoluiu com SCT, precisando de intubação e diálise peritoneal contínua. Com 18 dias de internamento apresentou peritonite por fenômeno tromboembólico e perfuração do ceco. Realizado ileostomia e colostomia. Neste mesmo dia, desenvolveu estado de mal convulsivo. Após 59 dias, recebeu alta hospitalar, em ar ambiente, alimentação enteral, uso de anticonvulsivante, diurese espontânea e ileostomia. O trânsito intestinal foi restabelecido três semanas pós alta. A paciente apresentou critérios laboratoriais e clínicos necessários para confirmação de SCT. DISCUSSÃO: Apenas um terço dos casos de infecção por Streptococcus evoluem para síndrome do choque tóxico, entretanto, a piora clínica ocorre de forma rápida e progressiva. Diante disso, o diagnóstico correto é importante para que se inicie de forma precoce o protocolo de sepse e antibioticoterapia adequada visando a estabilização clínica do paciente. Para isso, a monitorização constante é necessária. O diagnóstico da síndrome do choque tóxico inclui: exame de cultura positivo, hipotensão, e dois ou mais dos seguintes sinais: disfunção renal, coagulopatia, disfunção hepática, rash cutâneo com ou sem descamação e necrose tecidual. CONCLUSÃO: O desfecho favorável do caso acima revela que as medidas pra choque séptico, quando instaladas precocemente, culminam em redução significativa da morbimortalidade.