



Trabalhos Científicos

Título: Mediastinite Na Infância

Autores: WILLIAM TAVARES DA SILVA MORAES (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), DOMINIQUE VIEIRA CAMPOS RIBEIRO (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), AYLÁ CRISTINA TAVARES DE OLIVEIRA (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), MARIANA AGUEIRAS DE CASTRO BARRETO (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), CLAUDIA FALCONIERE (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), ALINE PALMA ALVAREZ (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), CARLOS EDUARDO MOURA GOULART (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), ANA PAULA RODRIGUES LAZZARI AMANCIO (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), TATIANA BERG MOURAO TEIXEIRA BERGAMIN (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), ANA TERESA VACHIANO DE OLIVEIRA (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), SIMONE APARECIDA SIMOES (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), JULIANE GOMES LEAL PEREIRA (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), CARLOS ALBERTO PALAEZ SANDOVAL (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), BRUNO CESAR HONORIO DE ALBUQUERQUE (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), ALIA CHARIF PENCHEL (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), CAROLINA RAPOSO MANHAES (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), ALANA BANDEIRA MARTINS (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES)

Resumo: Introdução: Mediastinite aguda é um processo inflamatório e/ou infeccioso do tecido conjuntivo do mediastino, de etiologia variada, baixa incidência e alta mortalidade, com pior prognóstico se tratamento inadequado e tardio. Relato de caso: lactente feminina, 3 meses de idade, com história prévia de mastite aos 10 dias de vida e pneumonias de repetição. Foi admitida com irritabilidade, recusa do seio materno, vômitos e evacuação pastosa com muco iniciados há 4 dias com piora progressiva. Admitida prostrada, desidratada, chorosa, com hipotonia de pescoço. Punção lombar sem alterações. Durante internação, apresentou quadro de pneumonia com derrame pleural onde foi isolado *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina, seguido de choque séptico e coleção em região cervical e mediastino posterior, levando ao diagnóstico de mediastinite. Ficou em estado gravíssimo, recebeu esquema antibiótico e antifúngico de amplo espectro e abordagem com dreno de tórax e mediastino. Evoluiu bem clinicamente, negatização das culturas e evidência de redução da coleção de mediastino. Discussão: Pacientes hospitalizados apresentam porcentagens elevadas de infecção por estafilococos patogênicos, podendo haver cepas resistentes a antibióticos. Recém nascidos estão predispostos a infecção estafilocócica, sendo as lesões de pele as mais comuns, porém podem evoluir com gravidade. No caso a mastite foi o foco infeccioso inicial, atingindo o espaço pleural e vias respiratórias, formando a coleção que estendeu-se para região cervical e mediastino Conclusão: A prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento adequada reduzem as chances de estafilococcias e suas complicações. Apesar de serem de baixa incidência, podem ser de alta complexidade. Complicações como insuficiência renal, insuficiência respiratória e o empiema pleural podem ocorrer, levando a um quadro séptico e altas taxas de mortalidade.