



4º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Urgências e  
Emergências  
Pediátricas**  
Brasília-DF

**25 A 27 DE  
ABRIL DE 2024**



## Trabalhos Científicos

**Título:** Infecção Invasiva Por Estreptococo Do Grupo A - Síndrome Do Choque Tóxico Secundária A Fasceíte Necrosante: Um Relato De Caso

**Autores:** GABRIELA CAVALCANTE PEREIRA DE BRITO (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK), MARCEL STATHACOS E CASTELLA (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK), THAMIRIS DE MATOS PRATES SOTO (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK), WESLEY ADRIANO CUSTODIO DE GODOI (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK), CARMEN SUSANA LOPEZ ALVARENGA (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK)

**Resumo:** Os Estreptococos Beta-Hemolítico do Grupo A ou Streptococcus pyogenes, causam em sua maioria infecções que levam a doenças leves, no entanto, podem causar infecções invasivas graves, como fasceíte necrosante, que evoluem para Síndrome do Choque Tóxico. O diagnóstico precoce da SCT é essencial, visto que direciona o tratamento com antimicrobianos específicos, possíveis intervenções cirúrgicas e manejo do choque com reanimação com fluidos, manutenção da oxigenação, suporte com drogas vasoativas, para se evitar falência múltipla de órgãos. A mortalidade varia de 30 a 70%, e aumenta em indivíduos menores de 5 anos de idade. "Trata-se do caso de um lactente, que iniciou com quadro de dor, edema e hiperemia em coxa direita, evoluindo com piora do quadro e sinais e sintomas compatíveis com fasceíte necrosante complicando com síndrome do choque tóxico em cerca de 72 horas após o início dos sintomas. A bactéria isolada foi Staphylococcus pyogenes. O tratamento foi iniciado nas primeiras 48 horas e o paciente teve um desfecho favorável, como resolução do quadro de choque, saída rápida da ventilação mecânica e cicatrização adequada da ferida. ""Destaca-se a relevância deste relato de caso, pelo aumento do número de casos de infecções invasivas pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A nos últimos dois anos em todo o mundo e nos últimos 12 meses no Brasil; pelo desafio que pode ser o diagnóstico precoce da síndrome; pela gravidade e alta mortalidade na população pediátrica e às evidências de que o diagnóstico precoce com direcionamento do tratamento específico, podem reduzir desfechos mais graves.