



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Ectima Gangrenoso Associado A Sepse Por Pseudomonas Aeruginosa

Autores: DANIELLE DUTRA ARAÚJO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), ANA LEONOR ARIBALDO DE MEDEIROS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), PRISCILLA MELO DE OLIVEIRA LIMA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MIRELLA ALVES DA CUNHA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), ANA CAROLINA BRAGANÇA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), NATHÁLIA DIÓGENES FERNANDES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), WILSON CLETO DE MEDEIROS FILHO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), TATIANA BASTOS NEVES MOREIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MAYRA LISYER DE SIQUEIRA DANTAS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MARIA GORETTI LINS MONTEIRO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO)

Resumo: Introdução: O Ectima gangrenoso é uma vasculite necrosante pouco frequente, e na maioria dos casos secundária a sepse por Pseudomonas aeruginosa em pacientes imunocomprometidos, com alta taxa de morbimortalidade. Descrição do caso: J.S.C., 5 meses, iniciou quadro de gastroenterite associado a sonolência, desidratação e febre que persistia há 3 dias. Há 4 meses o paciente fazia uso de suspensório de Pavlik para tratamento Displasia do Desenvolvimento de Quadril (DDQ), segundo a genitora, não retirava o dispositivo há 2 meses, nem mesmo para o asseio. O quadro evoluiu com distensão abdominal, gemência, hipotensão e instabilidade hemodinâmica, com admissão na Unidade de Terapia Intensiva por choque séptico. Foi observado ainda a presença de úlceras de fundo necrótico sobre base eritematosa em região cervical, torácica e na dobra inguino-crural bilateral. Prontamente foram iniciadas as medidas de emergência após a piora clínica, sendo necessárias altas doses de droga vasoativa, além de antibióticoterapia. As lesões eram compatíveis com ectima gangrenoso e amostras de secreção foram coletas para cultura. O resultado confirmou a infecção por Pseudomonas Aeruginosa e as úlceras foram desbridadas. Houve melhora clínica considerável com o tratamento instituído e o paciente foi encaminhado para investigação de imunodeficiência. Discussão: A lesão cutânea do ectima gangrenoso resulta da invasão bacteriana perivascular da camada média e adventícia dos vasos, evoluindo com isquemia secundária. É expressa através de máculas indolores que progridem rapidamente para bolhas e úlceras gangrenosas. Apesar do paciente em questão não possuir doenças autoimunes diagnosticadas, é frequente a associação do ectima gangrenoso com neutropenia e imunodeficiências congênitas. Assim como em nosso caso, é comum a associação de quadros ectima gangrenoso e sepse por pseudomonas em pacientes imunodeficientes. Conclusão : Esses dados realçam a gravidade potencial do quadro e a importância do diagnóstico precoce pelo pediatra.