

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Da Pele Escaldada Estafilocócica: Relato De Caso

Autores: MARIA EDUARDA SMANIOTTO MADEIRA (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), ISABELLE STAACK (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), MARIA EDUARDA PONTICELLI (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), JEANINE APARECIDA MAGNO (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU)

Resumo: A Síndrome da Pele Escaldada Estafilocócica (SPEE) ou Doença de Ritter é uma dermatose causada por *Staphylococcus aureus* que resulta em desprendimento superficial e descamação da epiderme. Mais comum em lactentes e crianças, seu diagnóstico é clínico e atualmente segue com aumento da incidência de casos pelo mundo. Lactente de 6 meses e 15 dias, do gênero feminino, com queixa de hiperemia conjuntival e secreção purulenta bilateralmente há sete dias. Após dois dias do início dos sintomas, evoluiu com lesões eritematosas e descamativas em região perioral e mentoniana que se disseminaram para axilas e região perineal. Pai relata que teve furunculose há 10 dias. Ao exame físico, apresentava regular estado geral com fácies de dor, eritema generalizado, descamação em face com exsudação purulenta em região perioral e periorbital, eritema e descamação em axilas, dobras de cotovelos, genitália e bolhas rotas em tornozelo de membro inferior direito. No primeiro atendimento, usaram Cloridrato de Prometazina e corticoide endovenoso sem melhoras nos sintomas. Na consulta com a dermatopediatra com hipótese diagnóstica de Síndrome da Pele Escaldada Estafilocócica, iniciou Cefalexina 50 mg/Kg e Ácido Fusídico com embrocação nasal de todos os membros da família para erradicação da bactéria. No terceiro dia de antibioticoterapia, houve melhora completa das lesões eritematosas e descamativas na face, sem febre e em bom estado geral, descamação grosseira em corpo e cicatrização completa em membros inferiores. A SPEE é uma condição dermatológica grave e rara que exige diagnóstico e tratamento imediatos para evitar complicações. Este caso destaca a alta prevalência em lactentes e crianças. O quadro clínico inicial incluiu hiperemia conjuntival, secreção purulenta e lesões eritematosas, seguidas pela disseminação para regiões intertriginosas e formação de bolhas flácidas que evoluíram para descamação superficial, confirmando o diagnóstico. A história de furunculose do pai sugere possível fonte de infecção, o que indica a contaminação através de um membro da família. O tratamento inicial com Cloridrato de Prometazina e corticoide endovenoso falhou, ressaltando a importância do diagnóstico e da terapia antimicrobiana adequados. O manejo com Cefalexina e Ácido Fusídico, iniciados pela dermatopediatra, resultou em melhora significativa em apenas três dias, demonstrando a eficácia do tratamento precoce e a necessidade de intervenção rápida para evitar complicações graves, como sepse e infecções secundárias. Portanto, o caso de Síndrome da Pele Escaldada Estafilocócica em um lactente destaca a importância do diagnóstico precoce e tratamento eficaz para prevenir complicações graves e melhorar os desfechos clínicos.