



41º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
Pediatria
Florianópolis-SC

22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Artrite Séptica Causada Por Staphylococcus Aureus Resistente Em Goiás

Autores: CAMILA GOMES DE ASSIS (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE), LIAN PADOVEZ CUALHETA (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE), OXANA GAIÃO DOS REIS (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE), CAROLINA MOURA ALMEIDA (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE), KAROLINA CARVALHAES SIMÕES DE LIMA (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE), LARA QUEIROZ MUSSE (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE), KAROLINE MARIANE JULIÃO (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE), BRUNA REZENDE MENINO (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE), ISABELLA MORAES DO NASCIMENTO (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE), VICTÓRIA COELHO JÁCOME QUEIROZ (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE), ALINE FONSECA DE OLIVEIRA COSTA (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE), NATHÁLIA MENDES DA SILVA (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE), ELINE LOUISE SOUZA OLIVEIRA (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE), ISABELLA LUANNA DE OLIVEIRA MARTINS (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE), BRUNA MORAIS CORDEIRO (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE)

Resumo: A artrite séptica é uma condição inflamatória das articulações causada por agentes infecciosos sendo uma emergência médica pediátrica devido ao risco de danos articulares permanentes. *Staphylococcus aureus* é uma das bactérias mais comuns envolvidas nesse tipo de infecção. Este relato descreve dois casos de artrite séptica causada por *Staphylococcus aureus* da Comunidade Resistentes à Oxacilina em pacientes pediátricos de Goiás no período do primeiro semestre de 2024. A primeira paciente 2 anos previamente hígida chegou ao pronto socorro do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente com história de febre porém no dia seguinte evoluiu com dor em perna esquerda progressiva culminando em limitação da deambulação. Neste dia foi solicitada avaliação da equipe de ortopedia que evidenciou bloqueio em movimentação da articulação de joelho à esquerda e realizou artrotomia e drenagem. Identificados aumento nos níveis de VHS e PCR, Tomografia de joelho evidenciando lesão lítica com bordas irregulares em epífise do fêmur distal com acentuado derrame articular, iniciado Oxacilina. Durante internação, pela cultura do líquido sinovial, foi possível ver crescimento de *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina e sensível à clindamicina e vancomicina, sendo realizado troca da antibioticoterapia para vancomicina até a alta, com continuidade do tratamento a nível domiciliar. Ainda segue em acompanhamento com ortopedia mensalmente. Outro caso é de uma paciente de 3 anos previamente hígida que chegou ao pronto socorro da unidade com história de dor em membro inferior direito há 3 dias, ao exame físico com febre e limitação funcional de membro, identificado sinais flogísticos na porção distal da coxa direita. Provas inflamatórias elevadas e Ultrassom com presença de Processo infeccioso em tecido subcutâneo confirmando-se também Artrite Séptica em Joelho. Neste dia, cirurgia pediátrica avaliou o caso e indicou Drenagem percutânea sendo iniciado esquema antimicrobiano com Ceftriaxona e Clindamicina feito por 9 dias até resultado de Cultura de secreção de abscesso que demonstrou *Staphylococcus aureus* resistentes á Oxacilina mas sensível a Sulfametoxazol/ Trimetropim. Dessa maneira, por melhora clínica e laboratorial, esquema antibiótico foi transicionado para via oral e seguimento mantido por equipe de ortopedia. Em um curto período, dois casos de crianças com diagnósticos semelhantes e cultura demonstrando *Staphylococcus aureus* da comunidade resistentes á Oxacilina, Isso nos faz questionar sobre o uso irracional dos antibióticos e o perfil epidemiológico das microbiologias comunitárias. Este relato destaca a importância do reconhecimento precoce e manejo adequado da artrite séptica causada por *Staphylococcus aureus* Resistente em crianças. A colaboração multidisciplinar entre pediatras, ortopedistas e infectologistas é crucial para otimizar os desfechos clínicos e minimizar sequelas a longo prazo.