

## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome Mão-Pé-Boca Disseminada Com Coinfecção Por Ebv Em Lactente: Relato De Caso Com Evolução Atípica

**Autores:** PEDRO HENRIQUE CAVALCANTE TRAVA (HOSPITAL SÃO LUIZ OSASCO), LENARA CAVALCANTE TRAVA (HOSPITAL SÃO LUIZ OSASCO)

**Resumo:** A síndrome mão-pé-boca (SMPB) é uma infecção viral comum na infância, de curso autolimitado. Apresentações atípicas, com disseminação cutânea extensa e evolução clínica prolongada, podem sugerir a presença de coinfeções virais, como o vírus Epstein-Barr (EBV). Relatar um caso clínico de SMPB com resultado positivo para coxsackie vírus, associado à coinfeção por EBV, com quadro clínico exuberante e evolução favorável após internação hospitalar e abordagem multidisciplinar. Estudo observacional de relato de caso único, baseado em anamnese clínica, evolução hospitalar, exames laboratoriais, radiografia de tórax e acompanhamento pelas equipes de pediatria, infectologia e dermatologia. O caso foi registrado em hospital privado com autorização da responsável legal. Lactente de 2 anos apresentou febre, lesões cutâneas disseminadas (inclusive palmo-plantares), prurido, dor, tosse estridulosa e laringite. Houve necessidade de antibióticos, suporte respiratório, anti-histamínicos e fisioterapia. Sorologias demonstraram coxsackie vírus positivo e EBV IgM reagente. As lesões evoluíram com crostas e posterior cicatrização. O paciente teve alta após 6 dias com resolução completa do quadro. A apresentação clínica do paciente se mostrou incomum, com lesões ulceradas e disseminadas em face, membros e região palmo-plantar, além de comprometimento respiratório. A confirmação de infecção por coxsackie vírus explica a base do quadro mão-pé-boca, porém a presença de EBV IgM reagente levanta a possibilidade de coinfeção, influenciando a severidade da resposta cutânea e prolongando a evolução. A semelhança com síndrome de Gianotti-Crosti, que também cursa com exantema simétrico e persistente, reforça a importância do diagnóstico diferencial. Casos atípicos requerem acompanhamento multidisciplinar e atenção ao risco de superinfecção bacteriana. Relatos como este contribuem para ampliar o reconhecimento de formas clínicas não usuais de SMPB, especialmente diante de coinfeções como EBV. O suporte clínico, a vigilância e o diagnóstico sorológico foram fundamentais para um desfecho favorável. O manejo clínico eficaz de apresentações exuberantes de SMPB depende da integração entre especialidades médicas, da exclusão de infecções bacterianas secundárias e da investigação etiológica complementar. A adoção de medidas de suporte precoce e o reconhecimento de sinais de gravidade ajudam a evitar complicações e prolongamentos desnecessários da internação.