

PD-251 - (21SPP-11350) - ARTRITE SÉPTICA EM LACTENTE: UMA FORMA DE APRESENTAÇÃO MENOS COMUM

Paula Santos¹; Débora Mendes¹; Catarina Ribeiro¹; Ana Rita Carvalho¹; Catarina Gouveia²; Joana Ovídio³; Julieta Morais¹

1 - Serviço de Pediatria – Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.; 2 - Serviço de Infecciologia – Hospital Dona Estefânia – Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, E.P.E.; 3 - Serviço de Ortopedia – Hospital Dona Estefânia – Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, E.P.E.

Introdução / Descrição do Caso

A artrite séptica (AS) é uma entidade pouco frequente em idade pediátrica, habitualmente com atingimento monoarticular dos membros inferiores. O diagnóstico e tratamento precoces são essenciais para evitar sequelas.

Lactente de 8 meses, sexo feminino, previamente saudável, programa nacional de vacinação atualizado, observada no Serviço de Urgência (SU) por febre e sinais de dificuldade respiratória com cinco dias de evolução. Diagnosticada com bronquiolite aguda, teve alta medicada com salbutamol. Regressa ao SU ao sétimo dia de doença por manter febre, irritabilidade e noção de dor e edema no cotovelo direito. Sem história de trauma. A observação mostrou otite média aguda e sinais inflamatórios no cotovelo direito, com choro intenso à mobilização. Analiticamente com leucocitose 34300/uL; PCR 12.35mg/dL; VS 111mm/h. Foi transferida para uma unidade de Ortopedia por suspeita de AS. A artrocentese revelou líquido sinovial de aspeto viscoso e purulento. Foi internada para início de antibioterapia endovenosa com cefuroxime. A hemocultura e cultura do líquido sinovial isolaram *S. pneumoniae*. De acordo com antibiograma, foi alterada terapêutica para ampicilina e clindamicina. Teve alta em D7 de internamento, com mobilidade articular preservada, cumprindo mais 3 semanas de antibioterapia oral com amoxicilina. Mantém seguimento em ambulatório, com evolução clínica favorável.

Comentários / Conclusões

Este caso tem particular interesse por se tratar de uma lactente do sexo feminino e envolver uma articulação menos habitual. O agente etiológico identificado é pouco comum nesta faixa etária, embora esteja de acordo com o foco respiratório como provável origem de infeção. O diagnóstico atempado e terapêutica precoce permitiram uma boa evolução clínica.

Palavras-chave : Artrite séptica, Infeção respiratória, *S. pneumoniae*