

Infeciologia | Caso Clínico

EP-071 - (21SPP-11465) - SÍNDROME DA PELE ESCALDADA ESTAFILOCÓCCICA - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Mariana Viegas¹; Teresa Magalhães¹; Mariana Pedro¹; Marta Caldas¹; Madalena Sasseti¹; Anabela Bicho¹

1 - Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar do Oeste – Unidade de Caldas da Rainha

Introdução / Descrição do Caso

A síndrome da pele escaldada estafilocócica é causada por toxinas esfoliativas de algumas estirpes de *Staphylococcus aureus* e é caracterizada por eritema cutâneo com esfoliação e separação das camadas superficiais da epiderme.

Recém-nascido de 19 dias, do sexo feminino. Gestação de termo sem intercorrências e período neonatal precoce de evolução normal. Recorre ao serviço de urgência por exsudato no olho direito com dois dias de evolução e no dia anterior eritema e lesões bolhosas flácidas na face, região cervical, face anterior do tronco e dorso. Sem outra sintomatologia ou toma de medicamentos. À admissão sem febre, com irritabilidade, exsudato ocular purulento bilateral, eritema intenso em toda a face, região cervical e tronco, crostas melicéricas em redor da boca e olhos, fissuras radiais em redor da boca e sinal de Nikolsky positivo na face e região anterior do tronco. Analiticamente leucócitos de 12.600/uL, com 32.9 % de neutrófilos e 51.5 % de linfócitos, e PCR de 0,1 mg/dl. Perante a suspeita de conjuntivite purulenta bilateral e síndrome da pele escaldada estafilocócica foi internada e iniciada antibioticoterapia com flucloxacilina e clindamicina por via endovenosa e cloranfenicol tópico ocular. Exame bacteriológico do exsudato ocular positivo para *Staphylococcus aureus* multissensível e hemocultura negativa. Ao longo do internamento manteve-se estável e apirética, com desaparecimento da irritabilidade. Observada melhoria das lesões, com descamação fina e resolução do exsudato ocular, tendo alta no oitavo dia de internamento.

Comentários / Conclusões

Trata-se de um caso de síndrome de pele escaldada estafilocócica num recém-nascido, entidade rara e potencialmente fatal, mas com boa resposta à terapêutica antibiótica precoce.

Palavras-chave : Pele escaldada estafilocócica, Eritema, Exsudato ocular