

EP-097 - (21SPP-11830) - PIOMIOSITE INFECCIOSA A S.AUREUS: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Cristina Ferreira¹; Tânia Sotto Maior¹; Nuno Alegrete¹; Venília Benta¹; Emidio Carreiro¹

1 - Hospital Cuf Porto

Introdução / Descrição do Caso

A Piomiosite é uma infeção pouco frequente na idade pediátrica. A evolução clínica e prognóstico são habitualmente mais graves quanto mais tardio o diagnóstico e início do tratamento. O agente infeccioso mais comum é o *Estafilococos aureus*. O atingimento muscular ocorre através de inoculação direta (traumatismo, ferida) ou por disseminação hematogênea de um foco infeccioso à distância. Os autores apresentam o caso clínico de uma menina de 7 anos de idade, sem antecedentes de relevo, que apresentava febre duração inferior a 24 horas, dor na coxa direita e recusa na marcha. Apresentava dor na mobilização da articulação coxofemoral direita sem calor nem rubor. Sem história de traumatismo ou ferida. Analiticamente com leucocitose (16700), neutrofilia 89%, VS 66mm/h, PCR=7,27 mg/dl. Ecografia articular sem alterações. RMN anca direita com discreto edema músculo obturador interno direita, sem coleções ou rotura. Por provável Piomiosite Infeciosa foi proposto internamento e iniciou antibioterapia com Flucloxacilina 160mg/Kg/dia via iv. Evolução clínica favorável, apirexia sustentada após 48h do início da terapêutica, melhoria das queixas dolorosas, recuperação da marcha com claudicação ligeira desde D4 de internamento. Hemocultura positiva para *Estafilococos aureus* metilicina sensível. Alta ao 7º dia de tratamento, apenas referia dor na rotação medial passiva da anca. Efetuou 3 semanas de antibioterapia oral com Flucloxacilina completando 4 semanas de tratamento. A criança apresentava exame físico normal na consulta de reavaliação.

Comentários / Conclusões

Os autores salientam a importância do diagnóstico precoce desta entidade. A suspeição clínica e os achados da RMN permitiram uma orientação atempada evitando complicações como abscessos e disseminação sistémica.

Palavras-chave : piomiosite, dor anca, s.aureus