

## Infeciologia | Caso Clínico

### EP-218 - (1JDP-10095) - ADOLESCENTE COM FEBRE E DOR ABDOMINAL – UMA ETIOLOGIA POUCO HABITUAL

Ana Zagalo<sup>1</sup>; Nélia Costa<sup>1</sup>; Rita Calado<sup>1</sup>; Marta Cabral<sup>1</sup>; João Farela Neves<sup>1</sup>

1 - Departamento de Pediatria, Hospital da Criança e do Adolescente, Hospital da Luz Lisboa

#### Introdução / Descrição do Caso

**Introdução:** A piomiosite é uma doença rara, provavelmente secundária à disseminação hematogénica após lesão muscular. *S.aureus* e *S.pyogenes* são os agentes mais comuns.

**Caso Clínico:** Adolescente de 17 anos, sexo masculino, que inicia 2 dias antes do internamento lombalgia direita com irradiação para o hipogastro, fossa ilíaca direita (FID) e testículo, febre, cefaleia e náusea.

Observado em D1 e D2 de doença noutro serviço de urgência, realizando avaliação analítica com leucograma e urina II normais, PCR 6 mg/dL que aumentou para 16mg/dL em D2. Ecografia e TC abdominais revelando formações ganglionares aumentadas na FID de provável natureza reativa. Foi encaminhado para o atendimento urgente deste hospital. Encontrava-se febril, com dor à palpação do hipogastro e FID sem dor à descompressão. Decidido internamento para esclarecimento diagnóstico.

Por persistência de febre, dor abdominal e agravamento dos parâmetros de infeção (PCR 18,4mg/dL e VS 63mm), repetiu ecografia que evidenciou densificação da gordura da FID e pré-vesical. Realizou RM pélvica que revelou edema fibrillar difuso dos músculos rectos anteriores, adutores e obturadores. Por suspeita de piomiosite iniciou antibioticoterapia com flucloxacilina e clindamicina, sendo posteriormente isolado *S.aureus* na hemocultura.

Melhoria clínica com alta em D11 completando 3 semanas de antibioticoterapia oral. A RM de controlo não revelou complicações ou sequelas.

#### Comentários / Conclusões

A piomiosite é uma doença rara, com apresentação clínica vaga, podendo o diagnóstico ser tardio por atingir grupos musculares profundos, com sinais e sintomas pouco específicos. O atraso do diagnóstico implica o aumento da morbidade e mortalidade sendo necessária elevada suspeição clínica para o seu diagnóstico.

**Palavras-chave :** piomiosite, *S.aureus*