

EP-228 - (1JDP-10224) - CHOQUE SÉPTICO EM ADOLESCENTE COM DOR NA COXA

Margarida S. Abreu¹; Cristina Rodrigues¹; Ana Isabel Ribeiro¹; Susana Carvalho¹; Daniela Barros¹; Catarina Magalhães Faria¹; Arnaldo Cerqueira¹

1 - Hospital de Braga

Introdução / Descrição do Caso

A piomiosite traduz uma infeção do músculo esquelético via hematogénica, com morbimortalidade significativa e incidência crescente em climas temperados. O *Staphylococcus aureus* (*S.aureus*) é o agente mais comumente implicado.

Reporta-se um caso de piomiosite, enfatizando a sua complexidade clínica e desafio diagnóstico.

Sexo masculino, 15 anos, previamente saudável. Admitido por febre elevada com 36 horas de evolução e dor de agravamento progressivo na coxa e região inguinal esquerdas a condicionar limitação da marcha, após extensão forçada do membro 2 dias antes. Ao exame físico apresentava-se febril, pálido e desidratado; taquicárdico, sem hipotensão; dor à palpação da fossa ilíaca, região inguinal e face interna da coxa esquerdas, sem tumefações, flutuação ou sinais inflamatórios locais. Analiticamente com elevação marcada dos parâmetros inflamatórios e coagulopatia. Iniciou ceftriaxone, vancomicina e clindamicina. Substituição para flucloxacilina após isolado *S. aureus* sensível à metilina em hemocultura. A ecografia, radiografia e tomografia computadorizada da coxa/região pélvica foram inconclusivas. A ressonância magnética (RM) revelou achados compatíveis com piomiosite dos músculos pectíneo e adutores esquerdos, com extensão região inguinal, sem coleções organizadas, com posterior atingimento ósseo do púbis. Alta após 16 dias de internamento, assintomático. Cumpriu 11 semanas de flucloxacilina (16 dias endovenosa), suspensa após controlo por RM favorável.

Comentários / Conclusões

A piomiosite é uma entidade a ter presente perante fator predisponente e clínica sugestiva. A elevada sensibilidade da RM permite o diagnóstico precoce e subsequente definição de estratégias terapêuticas adequadas, com potencial redução da morbimortalidade associada.

Palavras-chave : piomiosite, osteomielite, sépsis