

EP-224 - (1JDP-9796) - SÍNDROME DE CHOQUE TÓXICO: A PROPÓSITO DE DOIS CASOS

Beatriz Vieira¹; Sofia Branco¹; Sílvia Saraiva¹; Sandra Ramos¹; Margarida Pontes¹; Hernâni Brito¹

1 - Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde

Introdução / Descrição do Caso

Introdução: O Síndrome de Choque Tóxico (SCT) é um quadro multissistémico grave e raro na criança, provocado por estirpes de *Estafilococos* e *Estreptococos* produtores de toxinas.

Descrição de casos:

Caso 1 - 6 anos, género masculino, saudável, com febre, vómitos, dor abdominal e diarreia profusa com dois dias de evolução. Enviado ao SU por suspeita de salmonelose, com desidratação e hipotensão. À admissão: prostrado, hipotenso, taquicárdico, TPC prolongado, orofaringe muito ruborizada e eritema disperso em toalha. Analiticamente: acidose láctica; APTT e TP prolongados; leucopenia; creatinina e PCR aumentadas (320 mg/L). Pesquisa de SGA na orofaringe positiva. Por provável SCT estreptocócico, iniciou ceftriaxone, clindamicina e penicilina sódica. Transferido para uma Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) para estabilização e vigilância. Cultural de exsudado orofaríngeo positivo para *S. aureus* e SGA, hemocultura negativa.

Caso 2 - 5 anos, género masculino, saudável, admitido no SU por febre alta, odinofagia, dor abdominal e vómitos com um dia de evolução. Ferida no cotovelo direito dois dias antes. Ao exame objetivo: bom estado geral, normotenso, TPC imediato, orofaringe ruborizada e exantema macular em toalha, mais acentuado nas axilas. Analiticamente: APTT e TP prolongados; PCR 77,8 mg/L. Pesquisa de SGA na orofaringe negativa. Dada suspeita de SCT estafilocócico iniciou flucloxacilina e clindamicina. Realizada hemocultura (negativa) e cultural da ferida (*S. aureus*). Agravamento com taquicardia e hipotensão. Transferido para UCIP por choque.

Comentários / Conclusões

Conclusão: O SCT caracteriza-se pela sua rápida evolução e mortalidade elevada, o que enfatiza a necessidade de um diagnóstico e instituição terapêutica precoces.

Palavras-chave : Síndrome do choque tóxico, *Estafilococos*, *Estreptococos*