

Urgência | Caso Clínico

EP-428 - (1JDP-9855) - SÍNDROME DA PELE ESCALDADA ESTAFILOCÓCICA: UMA EMERGÊNCIA DERMATOLÓGICA PEDIÁTRICA

Inês Coelho¹; Sofia Baptista¹; Teresa Monteiro¹; Rita Justo Pereira¹; Daniel Tiago¹; Filipa Dias¹; Manuela Calha¹

1 - Centro Hospitalar Universitário do Algarve - Faro

Introdução / Descrição do Caso

Introdução: A Síndrome da Pele Escaldada Estafilocócica (SPEE) é uma doença potencialmente fatal e uma emergência pediátrica.

É causada por uma toxina esfoliativa libertada por estirpes de *Staphylococcus aureus*. É mais comum em crianças com idade <2 anos.

O objectivo deste caso clínico é alertar para a existência da SPEE, permitindo um diagnóstico e tratamento precoces, de modo a reduzir a morbimortalidade.

Caso clínico: Criança de 18 meses, sexo masculino, sem antecedentes relevantes.

É trazido ao SU por prostração, exantema generalizado e lesões bolhosas na face. A mãe referia hiperemia e edema palpebral com exsudado purulento já medicado com terapêutica tópica. Negava febre, ingestão medicamentosa e contexto de doença.

O exame objetivo era relevante para: exantema eritematoso, confluyente, no tronco, coxas e membros, com calor e doloroso ao toque; edema periorbitario; lesões descamativas, em crosta e exsudativas na face e pavilhões auriculares.

Foi internado com a hipótese de SPEE, tendo iniciado terapêutica com flucloxacilina. Analiticamente sem parâmetros de infeção e com o exame cultural das lesões faciais revelou um *Staphylococcus aureus*.

Durante o internamento manteve-se hemodinamicamente estável e apirético, com melhoria progressiva das lesões. Cumpriu 8 dias de terapêutica, tendo alta clinicamente bem.

Comentários / Conclusões

A SPEE é infecção cutânea rara onde o diagnóstico precoce e a instituição imediata de antibiótico, analgesia e hidratação são essenciais para obter uma evolução favorável.

A menos que ocorram complicações indesejáveis, a maioria das crianças apresenta bom prognóstico com uma taxa de mortalidade <5%. Mesmo com extensa esfoliação, raramente deixa cicatriz e a resolução geralmente ocorre dentro de 10 a 14 dias.

Palavras-chave : *Staphylococcus aureus*, Infeção cutânea, Toxina esfoliativa