

Fasciíte Necrosante em Neonato Causada por CA-MRSA

Resumo

Introdução: Infecções por *Staphylococcus aureus* resistentes a metilina adquiridos na comunidade (CA-MRSA) têm aumentado recentemente. Relatamos um caso de celulite com evolução para fasciíte necrosante (FN) por CA-MRSA em neonato sem fatores de risco. **Descrição do caso:** Neonato, masculino, 28 dias, transferido para tratamento de celulite, em uso de oxacilina e ceftriaxone. Ao exame apresentava hiperemia torácica difusa, áreas de cianose, além de edema intenso até região inguinal, com impetigo em membros, tórax e região cervical. Três orifícios (0,5cm) drenavam-se espontaneamente secreção purulenta. Apresentava taquipneia leve, perfusão capilar periférica lentificada e extremidades vasodilatadas. Hemograma inicial mostrava anemia, leucocitose, neutrofilia e proteína C reativa elevada (19,43). Devido gravidade do quadro optou-se por cefepime e vancomicina. Evoluiu com choque séptico, necessitando de dopamina, hemotransfusão e infusão de albumina. Os orifícios evoluíram com necrose de pele e tecido subcutâneo. Formou-se área enegrecida em dorso, bem delimitada, circundada por borda eritematosa, recoberta por tecido necrótico, que necessitou de debridamento cirúrgico. Mãe apresentava abscesso mamário. Na cultura da secreção da ferida houve crescimento de CA-MRSA, completando-se 28 dias de vancomicina. Não houve necessidade de enxerto, sendo realizado curativo diário com boa evolução. **Comentários:** Nos estágios iniciais FN e celulite são dificilmente distinguíveis. Estudos indicam que a FN, frequentemente começa com celulite. FN é rara na infância com mortalidade elevada, no recém-nascido associa-se a onfalite, mastite e pós-operatório, entretanto nosso paciente não possuía nenhum fator de risco, além do abscesso mamário materno. Sabe-se que o estafilococo é um agente comum de infecções cutâneas, porém a incidência de CA-MRSA está aumentando, com maior mortalidade. **Conclusões:** o pediatra deve reconhecer os sinais iniciais da FN, cujo principal diagnóstico diferencial é a celulite, permitindo tratamento adequado precoce, melhorando o prognóstico. A incidência do CA-MRSA vem aumentando, portanto este agente deve ser lembrado em infecções comumente causadas pelo *S. aureus*.

Responsável

Thatyana Ribeiro Medeiros

Autores

Medeiros T.R.; Barros C.A.; Bulkool D.P.; Santana R.C.; Porto L.C.C.; Torbey A.F.M

Instituição

Universidade Federal Fluminense