

SÍNDROME DA PELE ESCALDADA ESTAFILOCÓCICA: RELATO DE CASO

Adriana Pitchon¹, Érica Zerbone², Andrea Lucchesi Carvalho³

¹ Residente em pediatria pelo Hospital das Clínicas – UFMG. Email: adriana.pitchon@gmail.com

² Residente em pediatria pelo Hospital Infantil João Paulo II – Fhemig. E-mail: erica.zerbone@hotmail.com

³ Infectologista pediátrica e preceptora da residência médica do Hospital Infantil João Paulo II – Fhemig. E-mail: andreallucchesic@gmail.com

INTRODUÇÃO

Síndrome da pele escaldada estafilocócica (SSSS) é uma doença cutânea mediada pelas toxinas esfoliativas A e B produzidas pelo *S. aureus*. A clínica inclui dor difusa na pele, eritema, bolhas superficiais e descamação, podendo associar-se a febre e irritabilidade. Normalmente acomete crianças menores de 6 anos (principalmente menores de 2 anos).

DESCRIÇÃO DO CASO

Masculino, 2 anos, com irritabilidade e exantema maculopapular em região periorbitária, cervical e axilar. Evoluiu com eritrodermia difusa, principalmente em dobras e febre (FIG.1). Sem comprometimento de mucosas ou outros sintomas. Estável hemodinamicamente. Leucograma, PCR e demais exames normais. Devido a história e quadro clínico típicos, estabelecido diagnóstico de SSSS e iniciado Oxacilina. Nos primeiros dias de internação, paciente evoluiu com descamação cutânea e melhora progressiva da eritrodermia (FIG.2).

DISCUSSÃO

A SSSS pode apresentar sintomas prodrômicos como febre e irritabilidade. As manifestações cutâneas iniciam como eritema macular, principalmente nas regiões de dobras, tornando-se generalizado após 48h. Diagnósticos diferenciais com outras doenças exantemáticas como escarlatina, Doença de Kawasaki e síndrome do choque tóxico devem ser descartados. Com a progressão da doença, nota-se o aparecimento de bolhas flácidas

com evolução para descamação superficial. O local da infecção estafilocócica frequentemente não é evidente. Observa-se melhora progressiva da pele após dois a três dias do início do tratamento.



Figura 1: Exantema maculopapular, não poupa área de fralda.



Figura 2: Descamação superficial.

CONCLUSÃO

As afecções de pele são comuns na população pediátrica. A avaliação do hemodinâmico, acometimento de mucosas e marcadores inflamatórios auxiliam no estabelecimento de diagnósticos diferenciais, contribuindo para o manejo adequado e diminuição das complicações.

REFERÊNCIAS

1. American Academy of Pediatrics. [Staphylococcus Aureus.] In: Kimberlin DW, Brady MT, Jackson MA, Long SS, eds. Red Book: 2018 Report of the Committee on Infections Diseases. 31st ed. Itasca, IL: AAP; 2018: p 733-745
2. Leung AKC, Barankin B, Leong KF. Staphylococcal-scalded skin syndrome: evaluation, diagnosis, and management. World J Pediatr. 2018 Apr;14(2):116-120. doi: 10.1007/s12519-018-0150-x. Epub 2018 Mar 5. PMID: 29508362.