



## ESTAFILOCOCCIA CUTÂNEA

Jéssica Pasquali Kasperavicius (apresentadora)<sup>1</sup>

Luis Felipe Chaga Maronezi<sup>1</sup>, Victor Sussumu Kanematsu<sup>1</sup>, Joana Stela Rovani De Moraes<sup>2</sup>

**Resumo:** As bactérias *Staphylococcus* compõem um gênero que compreende cerca de 30 espécies. Essas bactérias podem ser comensais ou patógenas. Algumas delas, como a *Staphylococcus aureus*, são transmitidas por contato direto ou por contaminação ambiental, caso haja contato com superfícies ou materiais altamente contaminados. Existe uma grande diversidade na apresentação clínica das infecções causadas por esses microrganismos, desde quadros brandos e superficiais, até formas graves com alta morbimortalidade. Um dos principais sítios de acometimento dessas bactérias é a pele. Relata-se, então, o caso de uma paciente feminina, 46 anos, branca, agricultora, com ensino fundamental incompleto, natural e procedente de Ibirapuitã (RS). Veio ao atendimento no ambulatório de especialidades da Universidade Federal da Fronteira Sul em abril de 2019 com queixa de lesões na pele. Essas lesões iniciaram em setembro de 2017, após contato com areia, com a qual gatos e cachorros também haviam tido contato. Relatou prurido intenso na pele, dor, placas e pápulas hiperemiadas que supuravam e se tornavam feridas abertas, as quais apresentam caráter intermitente, com sintomática que durava cerca de quatro meses, intercaladas com um mês de remissão. Eram predominantemente localizadas em membros superiores, abdome e membros inferiores, mais visíveis na região crural. As lesões foram refratárias a tratamentos com anti-histamínicos antagonistas H1, corticoides tópicos e orais e antifúngicos tópicos e orais. A história pregressa inclui gastrite crônica, hipotireoidismo, dislipidemia, parto cesáreo e histerectomia total. Paciente relatou remissão do quadro com tratamento empírico para estafilococcia. O tratamento utilizado foi Mupirocina Tópica 2% de 8/8h por 10 dias, banhos com Clorexidina 2%, Rifampicina 600mg via oral 24/24 horas por 7 dias + Doxiciclina 100mg via oral 12/12 horas por 7 dias. A estafilococcia é uma infecção de pele que se restringe ao tecido subcutâneo, pele e anexos, sem acometimento das lojas musculares subjacentes, sendo assim estadiada como uma infecção leve. No entanto, há possibilidade de disseminação bacteriana, que acarreta complicações, como pneumonia, pericardite e abscessos em focos distantes, com destaque para fígado, rins e cérebro. O diagnóstico é clínico e laboratorial, através de métodos de cultura bacteriana. O tratamento inclui antibioticoterapia tópica e sistêmica. Geralmente, apresentam bom prognóstico, mas há chances de recidiva. Sendo assim, ressalta-se a importância da instrução dos

<sup>1</sup> Acadêmicos de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo, jessicapasqualik@gmail.com, luisfelipemaronezi@hotmail.com, victorsussumu@hotmail.com

<sup>2</sup> Médica fisiatra e docente da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo, joana.moraes@uffs.edu.br



pacientes quanto aos métodos de profilaxia da doença, feita através da adoção de medidas de higiene.

**Palavras-chave:** Infecções Estafilocócicas. Staphylococcus. Dermatopatias.

**Categoria:** UFFS - Extensão

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Formato:** Comunicação Oral