



16º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
CLÍNICA MÉDICA 2021  
6º Congresso Internacional de  
Medicina de Urgência e Emergência

EVENTO  
HÍBRIDO  
PRESENCIAL E VIRTUAL



# Pneumonia estafilocócica secundária a flebite e lesão cutânea: um relato de caso



Furtado, D.S.<sup>1</sup>; Carvalho, M.A.C.B.<sup>1 2</sup>; Terra, G.M.F.<sup>1 2</sup>; Rocha, F.A.<sup>1</sup>; Wu, X.<sup>1 2</sup>

<sup>1</sup>Programa de residência médica da prefeitura de Macaé; <sup>2</sup>. Hospital São João Batista - Macaé

## Introdução/Fundamentos

A pneumonia estafilocócica constitui-se uma afecção com alta taxa de mortalidade, estando associada a complicações como abscesso pulmonar, empiema e choque séptico. O *Staphylococcus aureus* é um agente importante de pneumonia comunitária e nosocomial, podendo ocorrer pela disseminação hematogênica secundária a infecção de pele, tecidos moles, relacionada a cateteres vasculares ou vir associada a infecções respiratórias virais.

## Objetivos

Relatar um caso clínico de pneumonia estafilocócica secundária a flebite após acesso venoso periférico durante internação hospitalar.

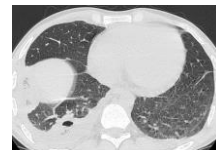
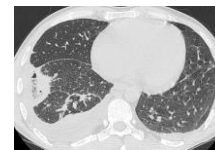
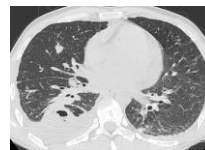
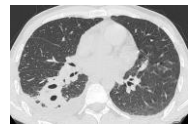
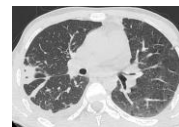
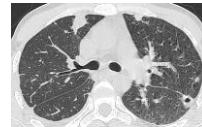
## Métodos

Estudo observacional do tipo relato de caso.

## Resultados

J.A, 32 anos, foi ao pronto atendimento em fevereiro de 2020 queixando-se de diarreia e prostração. Possuía diagnóstico de Doença Inflamatória Intestinal e realizava tratamento com Infliximabe e Azatioprina. Foi internado e iniciou pulsoterapia com corticoide parenteral, recebendo alta após 7 dias com melhora clínica, porém com flebite em membro superior direito. Após 24h evoluiu com queda do estado geral, febre alta e tosse produtiva, além de exsudação da lesão cutânea pela punção venosa. Retornou ao hospital onde foram colhidas amostras para hemocultura, positivas para *Staphylococcus aureus* resistente a Meticilina (MRSA) e realizada tomografia de tórax que revelou consolidação em terço médio de pulmão direito e lesões nodulares difusas, além de derrame pleural bilateral. Iniciada Vancomicina parenteral, sendo realizada nova hemocultura no 14º dia, com resultado negativo. Apesar da melhora clínica, o paciente mantinha tosse produtiva, taquipneia além de febre diária. Devido ao uso de

imunossupressores aventou-se a hipótese de doença pulmonar granulomatosa sendo iniciada investigação de Histoplasmose e Tuberculose. O paciente foi submetido a broncoscopia com coleta de lavado broncoalveolar bem como associação de Itraconazol. A análise do material revelou crescimento de MRSA, sendo negativa para demais germes. Suspendeu-se antifúngico e manteve-se cobertura para MRSA, agora com Teicoplanina, devido a piora da função renal apresentada, totalizando 28 dias de glicopeptídeo.



## Conclusões/Considerações Finais

A bacteremia por *Staphylococcus aureus* pode acarretar diversas complicações sistêmicas relativas à sua virulência e às medidas terapêuticas empregadas para sua erradicação. Portanto, é imprescindível atentar para medidas preventivas de infecções relacionadas a dispositivos invasivos durante a hospitalização.

## Referências Bibliográficas

- KUMAR, V.; ABBAS, A; FAUSTO, N. Robbins e Cotran - Patologia -. Bases Patológicas da Doenças. 9ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016
- SANTOS, JWA Et al. Pneumonia estafilocócica adquirida na comunidade. J Bras Pneumol. 2008;34(9):683-689
- KASPER, Dennis L.. Medicina interna de Harrison. 19 ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2017.