

## ULTRASSONOGRAFIA POINT-OF-CARE PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DE PIOMIOSITE NECROTIZANTE: RELATO DE CASO

**INTRODUÇÃO/FUNDAMENTOS:** A piomiosite é uma infecção bacteriana que acomete o músculo esquelético e pode levar à formação de abscesso, sendo o *Staphylococcus aureus* seu principal agente etiológico. A ultrassonografia point-of-care (POCUS) tem sido cada vez mais utilizada como método de alta acurácia na identificação dessas afecções. **OBJETIVOS:** Relatar o caso de um paciente hospitalizado devido uma piomiosite necrotizante diagnosticada pelo POCUS. **DELINEAMENTO/MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo e qualitativo do tipo relato de caso de um paciente diagnosticado com piomiosite necrotizante identificada por ultrassonografia a beira leito. A pesquisa foi desenvolvida em um Hospital Público de Belém do Pará no ano de 2022, obtendo-se informações do prontuário do paciente. Foi aplicado o Termo de Compromisso de Utilização de Dados, seguindo os princípios éticos durante todo o estudo. **DESCRIÇÃO DE CASO:** Homem de 52 anos, com antecedente de diabetes, há 21 dias, apresentou surgimento de massa em região posterior distal da coxa direita, associado a rubor e dor. Após 5 dias, por piora dos sintomas, procurou atendimento em urgência e recebeu alta para tratamento domiciliar com Azitromicina. Após 3 dias, apresentou febre, calafrios e nova massa dolorosa na região lateral do joelho direito com perda de mobilidade. No 10º dia de evolução, ele procurou novo atendimento em pronto socorro, no qual foi internado e realizou 10 dias de tratamento com Oxacilina e Metronidazol. Foi admitido em hospital de alta complexidade após esse período, no qual realizou-se o POCUS e, a partir dos achados de coleção fluida de conteúdo hipoecoico e espesso com gás em região posterior coxa e joelho direitos, foi levantada a hipótese de piomiosite necrotizante. Por isso, foi iniciado vancomicina associado a Piperacilina e Tazobactam, e acionado a equipe de ortopedia que, posteriormente, drenou a coleção. Após drenagem e término de antibioticoterapia endovenosa, paciente recebeu alta com melhora clínica recuperação da funcionalidade articular para seguimento ambulatorial. **CONCLUSÕES:** A clínica inespecífica da piomiosite pode atrasar o diagnóstico, a terapia e o tempo de internação, no caso em questão. Sendo uma condição potencialmente grave, o POCUS é uma ferramenta complementar importante na avaliação inicial, com bons desfechos no diagnóstico de piomiosite desde o departamento de emergência.

**DESCRITORES:** Piomiosite necrotizante; Ultrassom; Diagnóstico à Beira do Leito