

Título: Abscesso retrofaríngeo por *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina da comunidade e disseminação hematogênica em adulto imunocompetente.

Introdução:

O *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) é importante causa de infecções em ambiente hospitalar. Destaca-se aumento substancial nas infecções causadas por MRSA da comunidade (CA-MRSA), no qual possui resistência intrínseca a todos os beta-lactâmicos, incluindo as cefalosporinas, além de ser potencial causador de infecções invasivas, como artrite séptica, pneumonia, meningite, abscesso retrofaríngeo, endocardite e sepse.

Objetivo:

Relatar um caso de abscesso retrofaríngeo por MRSA da comunidade e disseminação hematogênica em adulto imunocompetente.

Método:

Relato de caso.

Descrição:

Masculino, 59 anos, hipertenso e diabético tipo 2 insulino dependente. Dá entrada no serviço com quadro clínico sugestivo de abscesso retrofaríngeo, leucocitose, aumento de provas inflamatórias e crescimento de MRSA em par de hemoculturas periféricas. Sorologias negativas. Tomografia computadorizada (TC) de região cervical evidenciou coleção no espaço pré-vertebral cervical e irregularidade da parede posterior da orofaringe. Realizada cervicotomia para abordagem e iniciada antibioticoterapia com vancomicina. Cultura de abscesso demonstrou crescimento de MRSA com mesmo padrão de resistência antimicrobiana das hemoculturas. Durante a internação, TC de tórax com nódulos pulmonares escavados esparsos bilaterais com halo invertido sugerindo pneumonia estafilocócica. Evolui com dor, rigidez e redução de mobilidade cervical, associado a parestesias e fraqueza muscular de membro superior esquerdo. Ressonância magnética demonstrou edema e realce pós-contraste de C4-C7, sugerindo espondilodiscite cervical. Realizada artrodese de coluna cervical para retirada de disco infectado, no qual a cultura demonstrou crescimento de MRSA com

mesmo padrão de resistência antimicrobiana. Ecocardiograma transesofágico descartou possibilidade de endocardite. Paciente permaneceu em leito hospitalar até término de antibioticoterapia, apresentando melhora clinico-laboratorial progressiva.

Conclusão:

O CA-MRSA é um patógeno emergente no Brasil, com potencial associação a infecções graves. A magnitude deste problema ainda é desconhecida, devendo incluí-lo como possível agente etiológico em áreas com casos prévios. A escassez de dados sobre ocorrência e fatores de risco dificultam o delineamento sobre sua prevalência e implementação de medidas de controle e prevenção visando, sobretudo, a sua origem na comunidade.

Descritores: Estafilococemia; pneumonia; abscesso; espondilodiscite.