



PIOMIOSITE BACTERIANA AGUDA APÓS TRAUMA

Solange Mendes Vieira²; Lara farias Monteiro²; Marcos Vinícios Razera^{1,2}; Juliana Russo Simon^{1,2}; Fabiele Ogliari Bandeira²; Felipe Moreira Pereira^{1,2}; Carolina Ballester Lopes¹; Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo¹; Bruno Souza da Silva^{1,2}

1. Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP)
2. Universidade Católica de Pelotas (UCPel)

INTRODUÇÃO

A piomiosite é uma infecção que afeta a musculatura esquelética, de etiologia bacteriana e de caráter subagudo, usualmente acompanhada da formação de abscessos. É uma condição grave, uma vez que pode resultar em choque séptico e óbito. Possui três estágios: infecção muscular difusa, formação de abscesso e sepse.

CASO CLÍNICO

Masculino, 11 anos, apresentou dor em região coxofemoral direita que surgiu após trauma em jogo de futebol. Quatro dias depois desenvolveu quadro de febre, dor à palpação dos músculos adutores da coxa direita, limitação à flexão e dificuldade para deambular. Internado em Unidade de Terapia Intensiva, sendo realizado punção de quadril, sem alterações. Iniciado empiricamente Clindamicina e Ceftriaxona. Com 72h evoluiu com choque séptico e piora laboratorial, sendo alterada antibioticoterapia para Vancomicina e Cefepime. Hemocultura evidenciou *Staphylococcus aureus*. Ressonância nuclear magnética (RNM) do quadril direito com presença de abscessos. Evoluiu com melhora e, após o término do tratamento, recebeu alta.

DISCUSSÃO

Devemos estar alertas para a dificuldade desse diagnóstico, dada a inespecificidade dos sintomas e a possibilidade de confusão com outras patologias. A RNM é o exame de escolha para o diagnóstico. Devido a proximidade com articulações e/ou ossos, ou possibilidade de disseminação hematogênica, a osteomielite e a artrite séptica podem ser complicações. A terapia deve ser realizada precocemente com antibioticoterapia endovenosa e/ou drenagem cirúrgica dos abscessos.

CONCLUSÃO

O diagnóstico diferencial para dor em membros é complexo e desafiador. O conhecimento quanto a sintomatologia, alterações de exame físico e exames complementares na piomiosite é fundamental.

REFERÊNCIAS

- 1-PEREIRA, G. H.; HOSPITAL NIPO-BRASILEIRO, S. P., SP, BRASIL. PIOMIOSITE TROPICAL RELACIONADA A COVID19. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, 26, 2024.
- 2-VIEIRA, L. F.; MINEIRO, U. F. D. T.; [HTTP://ORCID.ORG/0000-0003-0111-4985](http://ORCID.ORG/0000-0003-0111-4985); BARCELLOS, G. O. et al. Diagnóstico, evolução e tratamento de paciente com piomiosite. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, 38, 2024.
- 3-Gabby AJ, Isaacs D: Pyomyositis in children. **Pediatr Infect Dis J** 19:1009-12, 2000.
- 4-Elzohairy MM. Primary pyomyositis in children. **Orthop Traumatol Surg Res**. 2018 May;104(3):397-403. doi: 10.1016/j.otsr.2017.12.005. Epub 2017 Dec 22. PMID: 29274860.

