

# SÍNDROME DA PELE ESCALDADA: UM RELATO DE CASO

Tamara Simão Bosse<sup>1</sup> Luciane Marina Léa Zini Peres<sup>1</sup>  
*<sup>1</sup>Médica Residente de Pediatria do Hospital Universitário de Canoas*

## INTRODUÇÃO

A síndrome da pele escaldada estafilocócica (SPEE) é uma doença epidermolítica, mediada por toxinas que se caracteriza por eritema, desprendimento generalizado das camadas superficiais da epiderme, envolvendo, principalmente, crianças até os 5 anos de idade. É causada pelo *Staphylococcus aureus* do grupo II, e seu diagnóstico é essencialmente clínico.

## DESCRIÇÃO DO CASO

RN 14d  
masc.

- Sem internações prévias
- Internou Hospital referência RS

Lesões  
pustulosas  
e  
vesiculares  
em face

- Drenagem de secreção amarelada
- Irritabilidade, febre e choro persistente

Progressão  
das lesões  
com 2d

- Tórax, região de comissura nasolabial, região inguinal e perineal, couro cabeludo
- Descamação e formação de crostas em diferentes estágios pelo corpo, principalmente em face

Internação

- Antibioticoterapia (oxacilina EV)
- Exames laboratoriais, cultura de secreções, hemocultura.

Avaliação  
InfecToPed

- Associado clindamicina ao, até resultado de cultura das secreções.
- Exames laboratoriais sp,
- HMC negativo,
- MRSA nasal e Swab retal negativo

Cultura de  
secreção  
positivo para  
Staphylococ  
cus  
Epidermidis

- Sensível à oxacilina e resistente à clindamicina
- Suspenso clinda e mantido oxa
- Melhora progressiva
- Após 13 dias, recebeu alta hospitalar sem intercorrências



Figura 1 e 2: Início dos sintomas e chegada a internação



Figura 3 e 4: Início do tratamento e após 8 dias

## DISCUSSÃO

O diagnóstico diferencial da SPEE com outras doenças bolhosas depende da anamnese, das características das lesões eritematosas e do padrão de clivagem epidérmica na biópsia. Esta pode ser realizada para a confirmação do diagnóstico.

O prognóstico é muito favorável e o tratamento consiste em antibioticoterapia sistêmica ou oral, além de terapia de suporte.

No caso do paciente, a anamnese e as características das lesões eram típicas de SPEE, o que indicou o início imediato de antibioticoterapia na internação com melhora progressiva.

## CONCLUSÃO

Considerando que a síndrome da pele escaldada, assim como outras patologias infecciosas, pode admitir um curso desastroso, torna-se de fundamental importância o conhecimento dessa patologia a fim de evitá-la e, caso ocorra, instituir tratamento adequado prontamente ao diagnóstico.

## REFERÊNCIA

- Carro RSV, et al. Síndrome da pele escaldada estafilocócica: relato de caso. *Rev Med (São Paulo)*, 2022 nov.-dez. 1:101(6):e-189509.
- Härner A, et al. Staphylococcal scalded skin syndrome in a premature newborn caused by methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*: case report. *Sao Paulo Med J*. 2015;133(5):450-3
- Souza FC et al. Síndrome da pele escaldada. *Boletim Científico de Pediatria - Vol. 4, N° 2*, 2015