

SÍNDROME DO CHOQUE TÓXICO: RELATO DE CASO

ROBERTA BELLETI SPERETTA (UNIARA); KARINA FRITEGOTO GUIATA (UNIARA); KARYNE VIEIRA ASSIS SILVA (UNIARA)

Introdução: A Síndrome do Choque Tóxico (SCT) é um processo auto-inflamatório induzido por mediadores imunológicos em resposta a algumas infecções, especialmente as causadas por *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pyogenes*. Caracteriza-se por disfunção grave de múltiplos órgãos e sistemas com curso clínico rápido e progressivo.

Relato de Caso: I.F.S, feminino, 5 anos, admitida com quadro de prostração, febre, náuseas, dor abdominal, cefaleia e icterícia há 4 dias. Ao exame físico apresentava-se, prostrada, descorada, icterícia, edemaciada, desidratada grau leve, taquicárdica, taquipneica, abdome com hepatoesplenomegalia e piparote positivo, presença de gânglios em regiões cervical posterior e anterior e inguinal, hiperemia em orofaringe, rash cutâneo difuso e presença de sinais flogísticos em membros superior direito e inferior esquerdo. Evoluiu com prurido intenso, supuração em ouvido esquerdo e piora do exantema, sendo considerado o diagnóstico de Síndrome do Choque Tóxico e iniciada antibioticoterapia com Vancomicina e Clindamicina. Realizada ressonância nuclear magnética compatível com celulite e abscesso em coxa direita e foi submetida a drenagem por punção com saída de 3 ml de líquido claro, com cultura negativa. Evoluiu com descamação e melhora progressiva, recebendo alta após 31 dias de internação. A paciente apresentou todos os critérios clínicos e laboratoriais necessários para confirmação da síndrome do choque tóxico estafilocócico.

Discussão: As síndromes do choque tóxico estreptocócico e estafilocócico apresentam características distintas. O diagnóstico depende de avaliação clínica, resultados de exames e preenchimento de critérios diagnósticos. Como a evolução do quadro é rápida e progressiva, exige elevado grau de suspeição e início precoce da terapêutica que envolve estabilização clínica e associação de um beta-lactâmico bactericida a um agente bacteriostático.

Conclusão: Diagnóstico e tratamento precoces são imprescindíveis para a síndrome do choque tóxico. Assim, é importante que a saúde pública e a pesquisa científica trabalhem juntas com investimentos em campanhas, inovações tecnológicas e vacinas que combatam esses agentes infecciosos.