



XII CONGRESSO GAÚCHO DE Terapia Intensiva

UNISC 6 A 8 | JULHO | 2023



SANTACRUZDOSULRS

86

CHOQUE SÉPTICO DE FOCO ABDOMINAL COM EVOLUÇÃO PARA VASCULITE SÉPTICA: UM RELATO DE CASO

Tema: Medicina

Fabio Balbinot; Henrique Ziembowicz; Júlia Bagatini Santos; Hozana Maria Hübner Bastos; André Piccolo Pereira; Eduarda Tais Stoeckel; Camila Becker; Marcelo Carneiro

Universidade de Santa Cruz do Sul
Santa Cruz do Sul/RS

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: O choque séptico é uma condição grave que resulta de uma resposta inflamatória sistêmica descontrolada, cursando com disfunção endotelial, metabólica e hemodinâmica. Com a liberação de citocinas pró-inflamatórias, ocorre aumento da permeabilidade vascular, diminuição do retorno venoso e hipotensão arterial, caracterizando, o estado de choque. Tem-se como objetivo relatar um caso de choque séptico que evoluiu para vasculite séptica de membros. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Feminina, 50 anos, deu entrada em hospital pelo acometimento clínico de choque séptico de foco abdominal, evoluindo para vasculite séptica de membros superiores e inferiores. Os dados foram analisados perante aprovação do Serviço de Arquivo Médico e Estatística da instituição de ensino. **RESULTADOS:** Iniciou-se tratamento com Ceftriaxona, Metronidazol, Delafloxacino, Meropenem, Ampicilina+sulbactam e Polimixina B. Foi necessária a amputação e desbridamento transbilateral a nível de antebraço e perna. Ela permaneceu internada em unidade de terapia intensiva durante 2 meses. Foram identificadas cepas patogênicas de *Stenotrophomonas multiresistente (MR)*, *Enterococcus* e *Acinetobacter MR*. A paciente evoluiu com boa recuperação clínica e hemodinâmica, em condições de alta hospitalar para prosseguir acompanhamento ambulatorial. Negou queixas gerais. Ao exame físico em ambiente ambulatorial permaneceu sem alterações e com boa evolução do processo cicatricial de cotos, sem sinais flogísticos. Foi prescrita Nitrofurantoína para profilaxia por 3 meses. **CONCLUSÃO:** Em decorrência do estado inflamatório generalizado e aliado ao quadro de hipoperfusão tecidual, o choque séptico torna-se grave e potencialmente fatal com necessidade de intervenção imediata. Assim, é preciso rápido diagnóstico, introdução de antibioticoterapia e medidas de suporte hemodinâmico como forma de melhora do desfecho clínico. A profilaxia realizada no caso citado é importante, pois reduz novos acometimentos de choque séptico.

REALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO



sotirgs@officeeventos.com.br