

---

## Relato de caso: Piomiosite tropical.

---

Islam Maruf Ahmad Maruf Mahmud<sup>1</sup>; Paola Fonseca Minuzzi<sup>2</sup>;  
Larissa Reginato Junges<sup>3</sup>; Cezar Vinícius Würdig Riche<sup>4</sup>; Gustavo  
Adolpho Moreira Faulhaber<sup>5</sup>.

### RESUMO

---

**INTRODUÇÃO:** Piomiosite tropical (PT) é uma doença infecciosa supurativa, associada à infecção bacteriana de grupos musculares e o *Staphylococcus aureus* é o agente etiológico mais frequente. A PT apresenta maior incidência em países tropicais e, principalmente, em pacientes imunossupressos. Apesar de estar relacionada à infecção difusa da musculatura, pode cursar com a formação de abscessos ou de sepse. O diagnóstico precoce ainda é desafiador, por apresentar sinais e sintomas inespecíficos.

**MÉTODO:** Relato de caso de paciente atendida no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

**RESULTADOS:** Paciente feminina, 60 anos, hipertensa e obesa, em janeiro de 2016 foi internada no HCPA após consultar na emergência, devido a queixas de lombalgia e parestesia de membros inferiores. Os exames da entrada evidenciavam leucocitose (leucócitos 13.300 céls/mm<sup>3</sup>) e elevação da Proteína C Reativa (148,7 mg/dL). Durante a internação foi isolado em hemocultura *Staphylococcus aureus* sensível à meticilina e também foi realizada ressonância magnética (RM) com imagens compatíveis com espondilodiscite e abscessos epidurais (nível L3-S1, cervical com extensão para mediastino anterior, psoas e peitoral menor) compatíveis com disseminação hematogênica. Foi iniciada antibioticoterapia com oxacilina e rifampicina e procedida drenagem percutânea dos abscessos. Observou-se queda das provas inflamatórias e RM de controle mostrando resolução de coleção no canal vertebral.

**CONCLUSÕES:** A PT costuma evoluir a partir de uma bacteremia, na maioria assintomática e transitória. Segundo *Chiedozi* a PT pode ser

classificada em três estágios: no estágio I há sinais sistêmicos inespecíficos de infecção, no estágio II apresenta edema, eritema, dor e calor local característicos de abscesso (neste estágio são realizados a maioria dos diagnósticos) e no estágio III apresenta manifestações de sepse. O diagnóstico da PT é essencialmente clínico, porém exames complementares podem ser úteis quando a musculatura afetada encontra-se em planos profundos. O tratamento, mesmo que de forma empírica, prioriza o uso de beta-lactâmicos com ação antiestafilocócica e drenagem cirúrgica (aberta ou percutânea) se houver a formação de abscessos, o que é fundamental na maioria dos casos. A PT pode cursar com formas graves, mas o diagnóstico precoce e a instituição adequada do tratamento pode evitar as complicações.

**Palavras Chave:** piomiosite tropical; *S. aureus*; abscesso.

<sup>1</sup> Aluno graduando de medicina da Universidade Luterana do Brasil Canoas. islam\_maruf@hotmail.com.

<sup>2</sup> Aluno graduando de medicina da Universidade Luterana do Brasil Canoas. paolaminuzzi@gmail.com.

<sup>3</sup> Aluno graduando de medicina da Universidade Luterana do Brasil Canoas. lari.junges@gmail.com.

<sup>4</sup> Médico infectologista, mestrando em Ciências da Saúde e professor de Infectologia da ULBRA Canoas. cezar\_riche@hotmail.com

<sup>5</sup> Médico hematologista, Doutor em Medicina e preceptor da residência de medicina interna do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.