

PIOMIOSITE TROPICALEM PACIENTES DIABETICOS: UM RELATO DE CASO

Introdução

A piomiosite tropical (PT) é uma infecção bacteriana do músculo esquelético, de natureza piogênica e endêmica dos trópicos. A principal forma de disseminação é hematogênica, associada a antecedente de trauma local. Outros fatores predisponentes são infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), neoplasias e diabetes mellitus (DM).

Objetivos

Descrever as principais características, meios diagnósticos e abordagens terapêuticas da PT.

Delineamento/Métodos

Relato de caso.

Resultados/Descrição do caso

MBC, sexo feminino, 66 anos, portadora de DM, admitida em julho de 2023 no hospital com dor intensa na coxa direita, hiperemia e calor local há 8 dias. Negou histórico de trauma local. Exames laboratoriais evidenciaram leucocitose, elevação importante de proteína C reativa (PCR), teste rápido para HIV negativo. A tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM), revelaram coleção medindo 10 x 13,2 x 2,7cm em seus maiores eixos, com focos gasosos associados, restrita a tela subcutânea posterior da região pélvica, em continuidade com abscesso em perimeio as fibras do ventre muscular do glúteo máximo direito. Foram colhidas hemoculturas, cujo resultado foi negativo. Também foi submetida a drenagem percutânea com coleta de culturas da secreção, também negativas. Recebeu antibioticoterapia com Ciprofloxacino e Clindamicina, com posterior escalonamento para Ceftazidima e Vancomicina. Realizadas TCs de controle com redução gradual da coleção, além de melhora clínica e laboratorial gradativa. Recebeu alta para completar um tempo total de 28 dias de antibioticoterapia e acompanhamento ambulatorial.

Conclusões

Embora definida pela primeira vez em 1885, a PT persiste subdiagnosticada, seja por desconhecimento da comunidade médica ou pela inespecificidade dos sintomas iniciais em um amplo rol de diagnósticos diferenciais. Possui taxa mortalidade que varia de 1-10%. Neste caso, presume-se que o DM foi o fator predisponente, devido ao comprometimento da imunidade celular e maior probabilidade de colonização por *Staphylococcus aureus*, principal agente etiológico. A hemocultura e cultura da secreção tem positividade em 5-35% e 21-41% dos casos, respectivamente. A RM é o exame de imagem com maior acurácia diagnóstica. Por vezes, é necessária a drenagem de abscessos de forma cirúrgica ou percutânea. Este relato de caso

ênfatiza a importância do conhecimento sobre a PT para possibilitar um diagnóstico precoce e tratamento adequado.