



CC12: Escaldo óleo fervente em abdômem e pelve

FBF0435 - Farmacoterapia II



Laís Ayami Higa de Moraes - 8971972

Queimadura

As queimaduras são lesões dos tecidos orgânicos decorrentes de agentes (tais como a energia térmica, química ou elétrica) que são capazes de produzir calor excessivo danificando os tecidos corporais e acarretando a morte celular. A destruição extensa da pele, órgão vital, abre a barreira de proteção do organismo ao meio externo, tornando-o vulnerável a infecções.

Classificação: Agente causador e profundidade

- **Queimaduras químicas:** produtos corrosivos, como álcool, gasolina, ácidos.
 - **Queimaduras térmicas:** líquidos e sólidos ferventes, frio excessivo, chama, vapor.
 - **Queimaduras elétricas:** raio, corrente elétrica
 - **Queimaduras ionizantes:** raios solares, aparelhos de raios X ou UV
 - **Queimaduras biológicas:** urtiga, água viva, lagarta-de-fogo.
 - **Queimaduras por atrito**
- Primeiro grau
 - Segundo grau superficial
 - Segundo grau profunda
 - Terceiro grau

Apresentação do Caso

- Paciente de 8 meses, sexo masculino, 9,0kg
- Tronco e antebraços escaldados por água quente (Dia 0)
- Foi levado ao hospital no dia seguinte a queimadura (Dia 1)
- Todas as queimaduras eram de espessura parcial e atingiram 10% da superfície corporal total

Exames

Dia 1:

WBC (white blood cell): 15,600/uL

CRP (C-reactive protein): 0,11mg/dL

Consideraram que não havia infecção

O escaldo por líquidos densos, como óleo quente, tendem a causar queimaduras mais graves pois alcançam maior temperatura e devido sua viscosidade, aderem mais na pele.

Queimadura na região da Pelve/Genitais: Grande facilidade de infecção, devido à maior umidade local e ao risco de contaminação pela proximidade do ânus. Por isso, deve ter tratamento hospitalar

Tratamento

Dia 1:

Terapia de fluídos com solução Ringer: 480mL/dia

Limpeza da área da queimadura, uso de FIBLAST Spray (Fator de crescimento de Fibroblasto, Kaken Pharmaceutical CO.,LTD.) e coberto com espuma de poliuretano contendo prata - dias alternados

Dia 2:

Conseguiu beber 600mL de água, então já cortaram a terapia de fluídos

Dia 3:

A ferida começou a epitelização sem infecção

Tratamento da dor:

Dipirona = de 15 a 25mg/kg em EV

Ou

Morfina = 10mg diluída em 9ml de SF a 0,9%, considerando-se que cada 1ml é igual a 1mg. Administre de 0,5 a 1mg para cada 10kg de peso.

Início da Infecção

Dia 4:

Ocorrência repentina de esfoliação epidermal no abdomen e elevação da temperatura corporal para 39.3°C

Dia 5:

A esfoliação ficou maior e a temperatura alcançou 41.3°C

WBC: 16,900/uL

CRP: 17.68 mg/dL

Suspeita de SSSS (Staphylococcal Scalded Skin Syndrome) causada pela toxina esfoliativa ET produzida pelo *Staphylococcus aureus*

Tratamento da Infecção

- Início de antibioticoterapia com cefazolina e vancomicina IV (Dia 5)
- Reinício do Ringer: 800mL/dia

Dia 6:

A área da esfoliação afetou cerca de 36% da superfície corporal total

WBC: 14,500/uL

CRP: 23,93 mg/dL

Dia 7:

A esfoliação epidermal se tornaram crostas

WBC: 16,100/uL

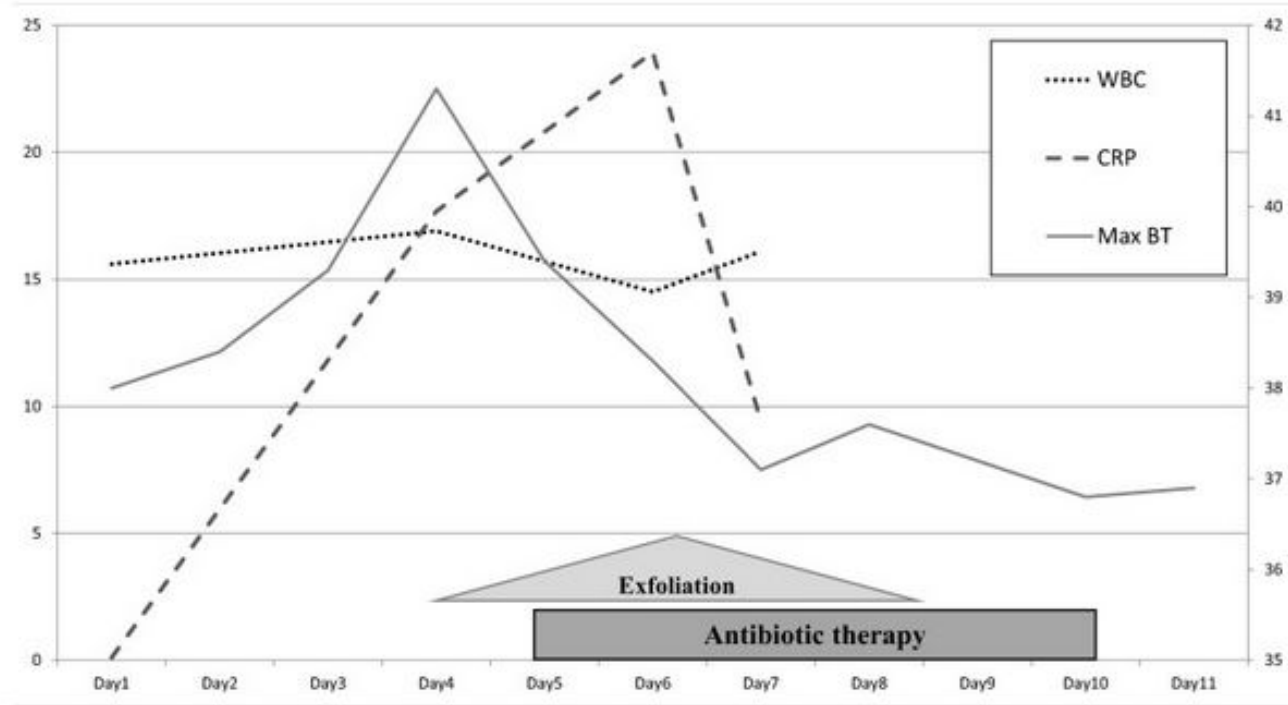
CRP: 9.40 mg/dL

Cefazolina:

25-100 mg/kg/dia IV dividido
6-8h

Vancomicina (infecção de
pele):

≥1 mês: 10 mg/kg/dose q6hr



BT, body temperature; CRP, C-reactive protein; WBC, white blood count.

Staphylococcus aureus (ET+): cultura da ferida do tronco
 Staphylococcus aureus (ET-) e Streptococcus spp: cultura dos braços
 cultura da garganta e amostra de sangue deram negativo

Desfecho

Dia 10:

Feridas se apresentavam mais epitelizadas
Término da antibioticoterapia e reposição de fluídos

Dia 12:

Todas as feridas estavam curadas

Dia 19:

Alta depois de determinado que não houve recorrência do SSSS

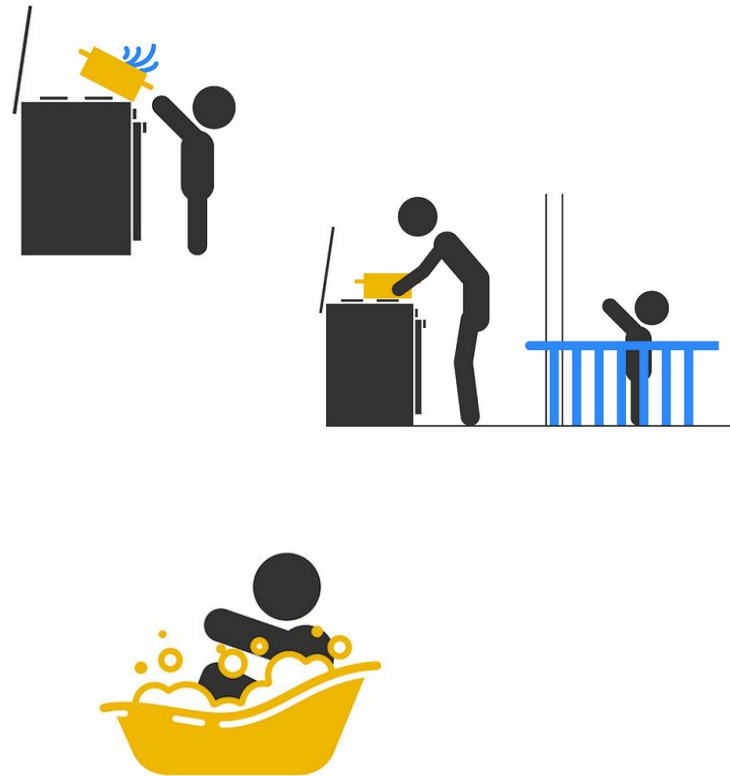
Situação do paciente pós atendimento

Depois de 9 meses, as feridas de queimadura cicatrizaram totalmente, as cicatrizes não apresentaram dismorfia ou contraturas.

Prevenção da queimadura

Queimadura por escaldamento, com líquidos superaquecidos:

- Aproximadamente 75% das queimaduras em crianças são de líquidos quentes, principalmente água quente ou vapor.
- No Brasil:
 - Cerca de 50% das queimaduras ocorrem em ambientes domésticos
 - 80% dos acidentes ocorridos na cozinha
 - Dentre as crianças acometidas, destacam-se aquelas menores de 5 anos.
- Não intencional e intencional (maus tratos)



Referências

- 1- Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Saúde Pública. Eventos Agudos em Situações Clínicas. Queimaduras. Florianópolis, 2014. Disponível em: www.unasus.ufsc.br
- 2 - Tsujimoto, Masaki, et al. Staphylococcal scalded skin syndrome caused by burn wound infection in an infant: A case report. Burns Open. Vol 2, Issue 3, Pages 139-143. Julho, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.burnso.2018.05.003>
- 3 - Dornelas, Marilho Tadeu. Ferreira, Ana Paula Rocha. Cazarim, Daniele Barros. Tratamento das queimaduras em áreas especiais. HU Revista, Juiz de Fora, v. 35, n. 2, p. 119-126, abr./jun. 2009
- 4 - Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Queimaduras: Diagnóstico e Tratamento Inicial. Projeto Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Abril, 2008. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br>
- 5 - Atif Bayramoglu, M. Talip Sener, Zeynep Cakir, Sahin Aslan, Mucahit Emet, Ayhan Akoz. Characteristics of Patients Who Admitted to the Emergency Department Because of Burns Due to Dens Liquids Such as Hot Milk/Oil
- 6 - Fatores de risco e medidas de prevenção das queimaduras infantis: revisão integrativa da literatura. Meschial WC, Sales CCF, Oliveira MLF. Fatores de risco e medidas de prevenção das queimaduras infantis: revisão integrativa da literatura. Rev Bras Queimaduras 2016;15(4):267-273
- 7 - CARTILHA PARA TRATAMENTO DE EMERGÊNCIA DAS QUEIMADURAS. Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2012.
- 8 - Imagens: Saúde Naval, Marinha do Brasil. Ministério da Defesa