



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Síndrome De Lemierre

**Autores:** GLEICI FILIPETTO;LORRANE ROQUE SILVA;ANDRESSA RODRIGUES  
BESERRA;KAROLINE ALMEIDA RAMOS;LAURO RODRIGUES CARNEIRO;ALLANA  
CAMPOS ALVES;MATHEUS FRANÇA SILVA;ISADORA OLIVEIRA CORRÊA;MILLENA  
DE FREITAS RIBEIRO;VALQUIRIA KUNRATH

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A Síndrome de Lemierre, que afeta principalmente adolescentes e adultos jovens, é caracterizada por uma tromboflebite da veia jugular interna, secundária a uma infecção por anaeróbios na região da cabeça ou pescoço. É complicada devido à sepse e embolização séptica de órgãos a distância. Apresenta baixa incidência, entre 0,6 e 2,3 por milhão, e é de difícil diagnóstico, fatos que podem corroborar para que a terapêutica adequada seja iniciada tardiamente. O caso relata paciente do sexo feminino, 5 anos e 2 meses, com quadro inicial de odinofagia que evolui com aumento de volume cervical a direita associado a febre, queda do estado geral e distensão abdominal; recebe antibioticoterapia inespecífica endovenosa. Evolui com melhoras parciais do estado geral e da dor abdominal, entretanto, mantém picos febris esporádicos e dor cervical. Ultrassonografia cervical sugere abscesso; paciente é internada e inicia-se ceftriaxona e oxacilina. É observado melhora clínica. Em nova ultrassonografia cervical, é detectado material ecogênico no interior da veia jugular direita, sugestiva de processo inflamatório/infeccioso; diagnóstico de síndrome de Lemierre é, então, aventado; antibioticoterapia alterada para clindamicina. Evolui com melhora clínica e laboratorial progressiva, até o desaparecimento progressivo do trombo e cura. O estudo do caso é importante devido à faixa etária da paciente e também devido ao diagnóstico precoce que atuou prevenindo maiores complicações OBJETIVO: Relatar caso raro de tromboflebite supurativa da veia jugular interna, a Síndrome de Lemierre. METODOLOGIA: As informações foram coletadas por meio de revisão do prontuário, anamnese com a mãe do paciente, registro fotográfico dos exames complementares aos quais o paciente foi submetido e revisão da literatura. RESULTADOS: Não se aplica. CONCLUSÃO: Devido ao crescente número de casos na última década e por seu diagnóstico ser fundamentalmente clínico, é importante que o médico conheça a síndrome para ter um alto grau de suspeição ao se deparar com ela. Desse modo, ele será capaz de diminuir complicações como abscessos metastáticos, que são extremamente comuns, além de síndrome de Horner, abscessos hepáticos e esplênicos, osteomielite, entre outros, reduzindo, assim, a progressão da doença, que é potencialmente fatal.