

14º Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa 2014

9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA EM
SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

2º CONGRESSO BRASILEIRO DE RESIDENTES DE PEDIATRIA

2º ENCONTRO NACIONAL DE LIGAS DE PEDIATRIA

14º FÓRUM DA ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA - Prof. Dr. Izrail Cat



Trabalhos Científicos

Título: Meningococemia - Interação Entre As Especialidades Para A Redução De Sequelas

Autores: DANIELE SCHOFFEN (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); TOUFIC BARUKI NETO (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); PRISCILLA DE ALMEIDA SOUZA SANTOS DA COSTA (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); TATIANA DOS SANTOS RUSSI (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); LUCIANA CENCI NIEHUES FARIAS (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); RÔMULO PEDROSO KURODA (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); SILVIA KAMIYA YONAMINE (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); ERICA LUCCA (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL)

Resumo: Introdução: Meningococemia, uma doença grave, invasiva, causada pelo N. meningitides que pode ocasionar múltiplas alterações hemodinâmicas, choque e CIVD, porém com diagnóstico precoce e interação entre as especialidades médicas, conseguiu-se um desfecho satisfatório. Descrição do caso: Paciente com 5 anos, sexo feminino, raça branca, procura atendimento médico com história de febre e dor em membros inferiores há 15 horas, acompanhada de sufusões hemorrágicas em membros inferiores e tórax há 2 horas. Avaliada em sua cidade de origem e liberada com anti-térmico. Após 4 horas, em nova avaliação em UPA da capital, apresentava-se com alteração do nível de consciência, sem rigidez de nuca, desidratada, hipotensa e perfusão periférica com tempo aumentado. Iniciado ressuscitação volêmica, feito dexametasona, ceftriaxone e encaminhada para pronto socorro de um hospital terciário, onde foi entubada, coletado exames, realizado punção venosa central e iniciado drogas vasoativas. Como não havia isolamento, foi transferida para CTI pediátrico de outro hospital, onde foram aumentadas as doses das drogas vasoativas e iniciado hemoderivados, considerando diagnósticos de choque séptico e CIVD. Apresentou aumento das lesões até o quinto dia de internação e pneumotórax hipertensivo que foi prontamente drenado. Após a primeira semana de internação, evoluiu com estabilidade hemodinâmica, sendo possível redução de drogas vasoativas. Liquor sem alterações, hemocultura negativa, melhora progressiva do sensorio e lesões profundas nos membros inferiores principalmente, sem comprometimento vascular. As lesões foram desbridadas no centro cirúrgico por 3 vezes e manteve-se curativo diário sempre após sedação e analgesia. Transferida para serviço de cirurgia plástica para a realização de enxertia, que foi realizada com boa evolução clínica e motora. Feito profilaxia para os familiares na admissão. Comentários: Paciente com doença meningococcica grave, que embora tenha sido transferida por 3 vezes, conseguiu ter sequência e tratamento adequado, não apresentando deficit neurológico e nem motor, porém com cicatrizes que estão sendo acompanhadas pela cirurgia plástica.