



**18º CONGRESSO BRASILEIRO DE
INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA**

CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS

15 a 18 de Outubro de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Estudo Das Meningites Bacterianas Internadas Em Hospital De Referência Para Doenças Infeciosas Em Belo Horizonte, Minas Gerais

Autores: LILIAN MARTINS OLIVEIRA DINIZ (FHEMIG / UFMG); LUIZ PAULO DE SOUZA SILVA (UFMG); RAFAEL WALDOLATO SILVA (UFMG); RONALDO MIRANDA BATISTA JÚNIOR (UFMG); ISABELLA CRISTINA TRISTÃO PINTO (FCMMG); AMANDA FONSECA RIBEIRO IANNI (UFMG); ANNA LUISA FIGUEIREDO DRUMOND (UFMG); RENATA MARGARIDA PEDROSA (FHEMIG); ANA CAROLINA CARDOSO DINIZ (FHEMIG); MARINA DE ANDRADE LEMOS PIMENTA (FHEMIG)

Resumo: Objetivos: Descrever as características clínicas e epidemiológicas das crianças internadas com meningite bacteriana em hospital de referência para o Estado de Minas Gerais no tratamento de doenças infecciosas, em Belo Horizonte. Metodologia: Análise retrospectiva de prontuários dos pacientes internados com meningite bacteriana confirmada através de teste do látex no líquido, cultura líquórica ou hemocultura, no período de janeiro/2007 a dezembro/2013. Resultados: 118 pacientes foram hospitalizados com diagnóstico de meningite bacteriana, sendo 58(47,5%) do sexo masculino e 60(49,2%) do sexo feminino. Os sinais clínicos mais frequentes à admissão foram febre (91%), vômitos (71,3%), sonolência (45,1%), cefaléia (39,3%), convulsão (26,2%), alterações visuais (5,7%) e alterações motoras (15,6%). Os sinais meníngeos de Brudzinski e Kernig foram observados em 32,8% e 23,8% dos pacientes. Rigidez de nuca foi observada em 69 pacientes (56,6%) e o abaulamento de fontanela em 21 pacientes (17,2%). O diagnóstico etiológico foi realizado através do teste do látex no líquido em 101 pacientes, cultura de líquido em 16 pacientes e hemocultura em 1 paciente. 46 pacientes (39,8%) tinham etiologia pneumocócica, 53 (44,9%) meningocócica e 16 (13,6%) infecção por *Haemophilus influenzae*. Um paciente apresentou ainda infecção por *E. coli* e outro por *Streptococcus agalactiae*. Não houve diferença entre os valores de glicose, células e proteínas no líquido à admissão ao se comparar as diferentes etiologias. O antibiótico mais usado no tratamento das meningites foi o ceftriaxone em 76 pacientes (62,3%), seguido pela associação de ampicilina e cloranfenicol em 20 pacientes (16,4%), penicilina cristalina ou ampicilina em 11 pacientes (9%). 54,1% dos pacientes fizeram uso de corticoterapia durante o tratamento. As complicações supurativas foram observadas em 20 pacientes (16,9%) sendo a principal delas o empiema subdural. 70% dos casos foram observados em pacientes com meningite pneumocócica. A etiologia pneumocócica também foi responsável pelas maiores taxas de complicações não supurativas ($p < 0,001$). 11 pacientes (9%) evoluíram para óbito e 23 apresentaram seqüelas ao final do tratamento (18,9%). Dentre os pacientes com etiologia meningocócica 2 pacientes (3,9%) evoluíram com seqüelas e não foi observado nenhum óbito. Dentre os pacientes com meningite pneumocócica foram observados 9 óbitos (19,6%) e 15 pacientes apresentaram seqüelas (32,2%). Conclusão: A meningite bacteriana permanece como importante causa de doença invasiva na infância apresentando taxas significativas de seqüelas e mortalidade mesmo em crianças que fizeram uso do tratamento. A dificuldade diagnóstica é evidente já que os principais sintomas à admissão são inespecíficos, sendo que apenas um pequeno percentual de crianças apresentam sintomas específicos como convulsões e abaulamento de fontanela. O *Haemophilus influenzae* é responsável por pequena parcela dos casos provavelmente devido à proteção da vacina disponível no Sistema de Saúde, no entanto o pneumococo e meningococo ainda são responsáveis pela maior parcela dos casos, sendo o pneumococo responsável pela maioria das seqüelas e óbitos relacionados à doença.