



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS

15 a 18 de Outubro de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Hospitalar Por Elizabethkingia Meningoseptica Em Um Lactente Atendido Num Hospital Infantil De Manaus-am.

Autores: LÚCIA ALVES DA ROCHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS); DENISE ULIANI KARNOPP (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS); ZILDA MARIA TEJADA STECKELBERG (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS); CAROLINA LAGE TAKETOMI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS); SAULLO ANDERSON COSTA MONTEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS)

Resumo: Introdução: As infecções causadas pela bactéria *Elizabethkingia meningoseptica* raramente foram identificadas, sendo esse caso o segundo em nosso município. É um bacilo gram negativo de ampla distribuição na natureza, porém infrequente no ser humano, neste tem ação de patógeno oportunista. Pessoas imunocomprometidas ou com enfermidades debilitantes são mais susceptíveis à infecção ocasionada por essa bactéria que tem sido encontrada em equipamentos médicos e em superfícies úmidas do ambiente hospitalar, local onde há um grande número dessa população mais susceptível. Além disso, a *E. meningoseptica* é resistente a múltiplos antibióticos, sendo causadora de grande morbidade e mortalidade. Aqui relatamos um caso presenciado na cidade de Manaus no ano de 2014, mês de maio, onde um lactente de 8 meses deu entrada em serviço hospitalar sob diagnóstico de pneumonia por vírus sincicial respiratório e durante período de internação adquiriu a bactéria *Elizabethkingia meningoseptica*. Descrição do Caso: Lactente de 8 meses de idade, gênero masculino, buscou atendimento médico num Pronto Socorro no segundo dia de doença com quadro de síndrome gripal, liberado com sintomáticos. Após 2 dias retorna com piora dos sintomas apresentando coriza, febre alta, tosse produtiva e dispneia moderada. No terceiro dia de internação hospitalar, seu quadro agrava ainda mais, apresentando cianose central e periférica, desconforto respiratório grave necessitando de intubação oro traqueal e transferido para unidade de terapia intensiva pediátrica. Ao chegar nesta unidade, apresentou 3 paradas cardiorrespiratórias consecutivas sendo reanimado. No sétimo dia de doença, já na UTI, foi colhida secreção nasofaringe para investigação de vírus respiratórios. O método laboratorial foi imunofluorescência indireta e RT-PCR, identificado Vírus Sincicial Respiratório. Após 19 dias em UTIP e 12 dias após a confirmação de pneumonia viral, lactente continuava gravemente com quedas de saturação, pneumotórax bilateral e picos febris contínuos, foi então solicitada cultura do aspirado traqueal, urocultura e hemocultura. Urocultura quanto a hemocultura foram negativas e a cultura do aspirado traqueal positiva para *Elizabethkingia meningoseptica*, sensível apenas à ciprofloxacina. Iniciou-se imediatamente o antimicrobiano indicado. Realizou-se nova cultura do aspirado brônquico com 11 dias de tratamento, obtendo resultado negativo. Houve melhora do quadro, mas com algumas sequelas neurológicas. Após 39 dias de internação na UTIP paciente apresentou queda súbita do estado geral, bradicardia (30 batimentos por minuto) e saturação mínima de 39%. Manteve quadro grave com picos febris persistentes, anasarcado, hepatoesplenomegálico, icterico, ascítico, apresentando lesões dermatológicas descamativas, tubos bilaterais em oscilação esporádica sendo que nesse intervalo apresentou drenagem sanguinolenta por tubo direito. Após 40 dias de internação, paciente sofreu PCR nas primeiras horas da manhã passando por reanimação sem sucesso. Paciente foi a óbito por insuficiência respiratória aguda: Comentários: Com base na cronologia do caso, o paciente em questão iniciou o quadro com pneumonia por Vírus Sincicial Respiratório e devido a sua longa permanência em ventilação mecânica, fez uma pneumonia hospitalar por uma bactéria rara e multirresistente *Elizabethkingia meningoseptica* que, apesar da gravidade, conseguiu ser negativada. Porém mesmo sendo combatida a infecção o paciente não resistiu indo a óbito 40 dias após a internação devido às complicações do caso.