



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS

15 a 18 de Outubro de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Neurobrucelose Em Criança De Zona Urbana

Autores: CONCEIÇÃO APARECIDA WOYTOVETCH BRASIL (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK); PAMELA CRISTINA FRAGATA DOS SANTOS (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK); CÁSSIA ESTABELINI (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK); GIL CRISTANI (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK); LETICIA CAROLINE LACOSKI (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK); JULIANA LEME MENDONÇA (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK); DANIELE HANNUSCH (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK)

Resumo: A brucelose é uma doença causada por bactérias do gênero *Brucella*, causadora de enfermidades de caráter ocupacional e considerada pela Organização Mundial da Saúde como doença emergente e agente potencial para bioterrorismo. É uma doença multissistêmica, com clínica inespecífica, que se manifesta geralmente 2 a 8 semanas após a inoculação. O início é insidioso, ondulante, em metade dos casos. O diagnóstico de certeza assenta no isolamento do agente por cultura (habitualmente hemocultura), testes sorológicos (ELISA), ou por PCR (Protein Chain Reaction) técnica mais sensível que as hemoculturas e mais específica que os testes sorológicos. O tratamento desta entidade continua a ser tema de discussão. O regime de escolha deverá incluir terapêutica combinada e de longa duração de forma a reduzir a incidência de recidivas. O.E.H.C, 8 anos, sexo masculino, brasileiro, estudante, natural de Foz do Iguaçu, zona urbana. Internação em 30/12/2012 deu entrada no Pronto Socorro, com rebaixamento de nível de consciência. Segundo acompanhante, apresentou febrícula há três dias e um dia antes da hospitalização referiu dor no corpo e cefaléia com piora progressiva, “parou de falar” e evoluiu com déficit motor a ponto de não mais conseguir deambular. Sem antecedentes mórbidos de interesse. Relato de ingestão de queijo caseiro vendido por um vizinho com procedência desconhecida. O exame neurológico, revelou escala de coma de Glasgow 9, pupilas midriáticas, fotorreagentes, sem nistagmo, sem sinais meníngeos. Exames complementares – O exame do liquor admissional mostrou aspecto incolor; células 47 mm³ (mononucleares: 29%, neutrófilos: 29%, eosinófilos: 1%); glicose 63 mg/dl; proteínas totais 46mg/dl; hemácias: 2mm³; VDRL: não reagente; pesquisa de *Cryptococcus* negativo, bacterioscopia e culturas negativas (inclusive para tuberculose), biologia molecular e látex negativos para bactérias. Biologia molecular e isolamento viral negativo para Enterovírus. Biologia molecular negativa para: Citomegalovírus, Epstein Barr vírus. Liquor controle (72 horas após) ligeiramente turvo; células 2 mm³; glicose 48 mg/dl; proteínas totais 72 mg/dl; hemácias: 2720mm³; bacterioscopia e culturas negativas. Hemoculturas: negativas, ressonância magnética sem alterações, eletroencefalograma alterado. Evoluiu com estado de mal convulsivo de difícil controle, foi necessária ventilação mecânica, devido a suspeita de meningoencefalite foi tratado com ceftriaxona e aciclovir, como não evoluiu satisfatoriamente, repetida punção lombar e substituído aciclovir por ganciclovir, não apresentou melhora clínica, ampliada investigação e devido à epidemiologia associada ao quadro clínico, solicitado: Rosa Bengala e Brucelose IgM (reagente), na ocasião não estava disponível a metodologia por Biologia Molecular no sangue e/ou liquor. Medicado com estreptomicina e doxiciclina, associado dexametasona, devido à toxemia intensa. Após tratamento adequado evoluiu satisfatoriamente, com melhora progressiva do quadro neurológico e laboratorial. O Brasil ainda não possui uma rede estruturada na saúde pública para diagnóstico de brucelose em humanos. A neurobrucelose deve ser pesquisada em pacientes com síndrome meningítica de etiologia não esclarecida. Em relação à idade, são excepcionais os diagnósticos em menores de 10 anos. Acredita-se que a hiperacidez das crianças poderia influir junto com outros fatores na escassa incidência da enfermidade nos primeiros anos de vida. A importância do diagnóstico precoce reside nas perspectivas terapêuticas numa fase inicial do acometimento do sistema nervoso, em que o esquema terapêutico resulta em evidente melhora do quadro neurológico.