



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Meningoencefalite Complicada Com Abscesso Cerebral Secundária A Rinossinusite

Autores: BRUNA FLEGLER BRAUN (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM), AMANDA PEREIRA MOCELLIN (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM), ISADORA SILVA DOS ANJOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM), RAISSA RODRIGUES LUZ RESENDE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM), NICOLE NOGUEIRA CARDOSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM), ANE GRAZIELA FERREIRA ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM)

Resumo: Introdução: Na pediatria, quadros de rinossinusite bacteriana inadequadamente tratadas geram alto risco de complicações graves, sendo uma delas a meningoencefalite bacteriana, que apresenta taxa de mortalidade de cerca de 54%, com possibilidade de sequelas neurológicas crônicas em 24% dos sobreviventes 2. O relato descreve uma adolescente que evoluiu com meningoencefalite e abcessos cerebrais após rinossinusite não tratada, necessitando abordagem cirúrgica e longa internação.
Objetivos: Adolescente, 13 anos, feminina, com quadro de cefaléia e tosse há 10 dias, procurou atendimento diversas vezes, sendo prescritos sintomáticos. Evoluiu subitamente com vômitos em jato, disartria, ataxia e confusão mental, apresentou ainda crise convulsiva tônico clônica generalizada. Deu entrada no Pronto Socorro torporosa, realizado atendimento inicial, fundo de olho e exame de imagem, descartada hipertensão intracraniana, assim procedido com punção lombar, com saída de líquor claro em jato. Iniciado imediatamente uso de Ceftriaxona e Dexametasona. Em ressonância magnética, identificado sinusite complicada com meningite, abscesso no lobo frontal direito e empiema subdural, acrescentado Vancomicina ao tratamento. Na internação apresentou nova crise convulsiva tônico clônica generalizada, sendo iniciado Oxcarbamazepina. No 10º dia, escalonado antibiótico para Meropenem e Cefepima. Após 14 dias, apresentou piora neurológica, visto em nova tomografia de crânio, aumento de abcessos cerebrais e desvio de linha média, submetida a abordagem pela neurocirurgia com drenagem de abcessos cerebrais. Após 58 dias de internação, 48 dias de uso de Carbapenêmico e 56 dias de uso de Vancomicina, exames de imagem mostraram resolução dos abcessos cerebrais e paciente recebeu alta, sem sequelas, em uso de Oxcarbamazepina para controle de crises convulsivas.
Metodologia:
Resultados:
Conclusão: A maioria das meningoencefalites bacterianas agudas ocorrem por colonização nasofaríngea, seguida de invasão sanguínea através da mucosa, bacteremia e após, ocorre a circulação de bactérias para o sistema nervoso central 3. Essa infecção responde inflamatória intensa, que resulta em danos teciduais adicionais aos causados pelo próprio patógeno. Os principais causadores dessas infecções, nessa faixa etária, são *Haemophilus influenzae* tipo B, *Neisseria meningitidis* e *Streptococcus pneumoniae*. Após a implementação das vacinas, notou-se uma redução dos casos de meningite 4. Contudo, ainda ocorrem mortes devido a alguns sorotipos ainda não serem cobertos pelas vacinas disponibilizadas pelo setor público, e pela baixa taxa de imunização. No caso em questão o atraso no diagnóstico fez com que a infecção de via aérea superior evoluísse com meningoencefalite e abcessos cerebrais, colocando em risco a vida da adolescente. Assim, faz-se necessário reforçar a importância da vacinação adequada, do atendimento primário de qualidade, diagnóstico precoce e tratamento eficaz de doenças de base, bem como suas complicações.