



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE
MEDICINA INTENSIVA
PEDIÁTRICA
03 A 05 DE JULHO DE 2025
MINASCENTRO - Belo Horizonte - MG

3 a 5 de julho

Minascentro
Av. Augusto de Lima, 785 - Centro, Belo Horizonte - MG



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 abscessos 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 líquido 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 abscessos cerebrais e desvio de linha média, submetida a abordagem pela neurocirurgia com drenagem de abscessos 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 abscessos 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 resposta 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 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 abscessos 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.