



## 19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



### Trabalhos Científicos

**Título:** Aspectos Clínicos E Complicações Da Meningite Por Salmonella

**Autores:** LILIAN MARTINS OLIVEIRA DINIZ; ANA LUIZA LEITE COSTA; DANIELA CALDAS

**Resumo:** Introdução: A *Salmonella* sp é um raro agente causador das meningites bacterianas na infância, respondendo por 5 – 13% dos casos em países em desenvolvimento. A doença apresenta altas taxas de morbidade e mortalidade, evoluindo com amplo espectro de complicações. O presente estudo tem como objetivo relatar o caso de um lactente com meningite por *Salmonella* complicada e sua abordagem terapêutica. Descrição do caso: Criança do sexo feminino previamente hígida, com 3 meses de idade, iniciou quadro de febre evoluindo no terceiro dia com crise convulsiva tônico-clônica generalizada, com duração aproximada de 40 minutos. Foi encaminhada à Unidade de Pronto Atendimento onde foi medicada com midazolan e fenitoína. Devido à instabilidade clínica, foi transferida à Unidade de Terapia Intensiva onde foi realizada punção lombar que revelou 5.440 leucócitos/ $\mu$ l (61% neutrófilos), glicose menor que 20mg/dl e proteína 941 mg/dl sendo iniciado ceftriaxona para tratamento de meningite bacteriana. A bactéria *Salmonella* foi identificada na cultura líquida, mostrando-se sensível às cefalosporinas de terceira geração e aos carbapenêmicos. Tomografia computadorizada de crânio realizada no quarto dia de tratamento revelou empiema subdural optando-se pela substituição da ceftriaxone pela cefotaxima. Manteve crises convulsivas intermitentes durante o tratamento, sendo necessário o início de fenobarbital e midazolam em infusão contínua para controle das crises, sendo então iniciada ventilação mecânica. A criança foi extubada no quinto dia de tratamento com cefotaxima e após o controle das crises convulsivas, sendo encaminhada à enfermaria, onde apresentava ainda persistência do quadro febril. No 15º dia de tratamento apresentou novas convulsões sendo optado pela modificação da antibioticoterapia para vancomicina e meropenem para melhor cobertura empírica de germes hospitalares, mantendo-se a cobertura para a *Salmonella*. As hemoculturas realizadas durante a internação não revelavam crescimento de novas bactérias. Apresentou ainda dois episódios de crises convulsivas em vigência do novo esquema terapêutico e foi submetida a nova tomografia de crânio que evidenciou, além do empiema, ventriculomegalia, com leve extravasamento líquido, sem sinais de hipertensão intracraniana. Apresentou resolução da febre após o 11º dia de vancomicina e meropenem com melhora clínica e controle das convulsões a partir da segunda semana de tratamento. A vancomicina foi mantida por 14 dias e o meropenem foi mantido por seis semanas. Novas tomografias de crânio mostravam melhora progressiva do empiema. Recebeu alta hospitalar ao final do tratamento, com moderado atraso do desenvolvimento motor e cognitivo, para acompanhamento ambulatorial multidisciplinar. Comentários: A meningite por *Salmonella* é uma infrequente manifestação da salmonelose. Acomete em especial os lactentes no primeiro ano de vida e cursa com alta possibilidade de complicações, recidivas e sequelas neurológicas, sendo importante o reconhecimento precoce e tratamento. A evolução desfavorável está associada à presença de convulsões durante o tratamento e à presença de complicações intracranianas. O uso de antibióticos deve ser instituído precocemente, com tempo de tratamento variando entre quatro a seis semanas, definido pela resposta clínica. Melhores resultados são alcançados com o uso de cefalosporinas de terceira geração, carbapenêmicos e quinolonas.