



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Infecção Meningocócica Por Sorogrupo Y Em Paciente Com Lúpus Eritematoso Sistêmico

Autores: CONSTANCE DELL SANTO VIEIRA SCHUWARTZ; CLARISSA CARVALHO DE MIRANDA; ANA CAROLINA ETRUSCO ZARONI SANTOS; FLÁVIA ROSSI; ANA PAULA LEMOS; GIOVANNA GAVROS PALANDRI; MARIA FERNANDA BADUE PEREIRA; NADIA LITVINOV; GIULIANA STRAVINSKAS DURIGON; HELOISA HELENA DE SOUSA MARQUES

Resumo: Introdução: Pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES) são mais suscetíveis à doença meningocócica pelo uso de imunossuppressores ou pelo consumo e anormalidades dos fatores do complemento. As infecções por meningococo no Brasil, nas crianças e adultos jovens, são causadas predominantemente pelos sorogrupos C (79,4%) e B (12,7%) considerando dados do SIREVA II (2012). O sorogrupo Y é responsável por apenas 3,2% dos casos. Ademais, no Brasil não há registro de meningococo resistente a penicilina, porém 44% das cepas possuem perfil de sensibilidade intermediária. Descrição do caso: Paciente de 16 anos, masculino, procedente de Itaquaquecetuba, São Paulo. Há 8 meses diagnosticado com LES, em uso de prednisolona 20 mg/dia. Vacinação completa de acordo com o Programa Nacional de Imunizações (PNI); não recebeu vacina meningocócica. Admitido no Pronto Socorro com febre, mialgia e vômitos há 1 dia. Estava taquipneico, sendo internado com suspeita de pneumonia. Na mesma noite evoluiu com cefaleia e crise convulsiva tônico-clônica, levando a uma hipótese de meningoencefalite e sendo encaminhado à UTI. Prescrito ceftriaxone e aciclovir. Tomografia de crânio normal e líquido com 36 células/mm³ (88% neutrófilos, 8% linfócitos, 2% eosinófilos, 1% basófilos), 16 hemácias/mm³, glicose de 16 mg/dL e proteína 456 mg/dL, cultura aeróbia negativa e PCR para herpes simples negativo. Na hemocultura da admissão foi identificada *Neisseria meningitidis* sorogrupo Y. Perfil de sensibilidade (concentração inibitória mínima, CLSI M100S16), confirmado por microdiluição em caldo: penicilina 0,250 µg/mL (intermediária), ampicilina 0,5 µg/mL (intermediária), cloranfenicol 1,0 µg/mL (sensível), ceftriaxona 0,0007 µg/mL (sensível), rifampicina 0,06 µg/mL (sensível) e ciprofloxacina 0,003 µg/mL (sensível). Permaneceu na UTI, com necessidade de ventilação mecânica desde o primeiro dia, evoluindo com pneumonia, sendo ampliada a antibioticoterapia. Necessidade de diálise contínua, por insuficiência renal devido à doença de base associada à sepse. Apesar de todas as medidas terapêuticas e de suporte, evoluiu para óbito após 29 dias de internação. Comentários: Este caso descreve um sorogrupo incomum de meningococo em paciente com LES. Neste, o sorogrupo Y, que é considerado de relativa baixa virulência, é causa de doença grave. Em pacientes com LES há relatos de prevalência maior do sorogrupo Y, indicando predisposição dos mesmos a este grupo específico. Defeitos na quimiotaxia e fagocitose, assim como deficiência de complemento e imunoglobulinas são algumas das hipóteses para tal fato. Além disso, a distinção entre processo infeccioso e atividade da doença de base pode ser difícil, postergando o diagnóstico e piorando o prognóstico. Em relação aos outros sorogrupos, o Y possui uma maior tendência de resistência à penicilina, fato observado neste caso, cuja cepa de meningococo Y possuía resistência intermediária à penicilina. A infecção pelo meningococo Y pode ser prevenida com o uso da vacina conjugada MenACWY. A Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda essa vacina para todas as crianças e adolescentes, no entanto está disponível apenas em clínicas privadas. Assim, deve-se atentar à importância da presença de sorogrupos incomuns de meningococo não cobertos pelo PNI e sempre que possível utilizar todas as medidas profiláticas disponíveis, principalmente em pacientes com fatores de risco.