19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica
Fortaleza – CE
02 – 05 de novembro de 2016

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Bartonelose Sistêmica Em Adolescente

Autores: REGINA COELI FERREIRA RAMOS; ANDRÉ FELIPE CASTELO BRANCO BARBOSA; MARIANA RODRIGUES CARDOSO; TACILIANA DE BARROS PIRES; THAÍS MIRANDA SOARES; RAÍZA SOUZA LANDIM; MARIA ÂNGELA WANDERLEY ROCHA

Resumo: Introdução: A doença da arranhadura do gato (DAG) foi descrita incialmente por Debré em 1950, ocorrendo em todas as idades, sendo mais comum em menores de 10 anos. DAG apresenta-se tipicamente como uma lesão homolateral de 3 a 10 dias após a contaminação por contato de gato ou pulga (Fases: vesicular, eritematosa e papular). O comprometimento linfonodal é a principal característica da doença, aparecendo com aumento de linfonodo após cerca de 1 a 2 meses da inoculação. Frequentemente envolvem nódulos que drenam para regiões cervicais, axilar, epitroclear e inguinais e sua localização depende de onde ocorreu a lesão inicial. Na DAG também pode ser relatado hepatoesplenomegalia, sendo a principal manifestação da doença, depois do comprometimento linfonodal isolado. A DAG sistêmica, pode acometer 5 a 14% dos indivíduos, com possibilidade de surgimento de febre, mal-estar, cefaléia, anorexia, artralgias, exantema, eritema nodoso, púrpura trombocitopênica e esplenomegalia. A infecção pelo Bartonella henselae pode ser considerada como diagnóstico diferencial de febre prolongada. O diagnóstico da DAG depende da positividade do teste sorológico (título ?1:64); PCR positivo para Bartonella henselae; lesões em fígado ou baço observados em tomografia (TC) de abdome e biópsia do gânglio mostrando inflamação granulomatosa consistente com DAG, excluindo-se de outras causas de linfonodopatias. O tratamento com antibioticoterapia é necessário nas infecções sistêmicas, podendo ser usado macrolídeos, ciprofloxacino, rifampicina ou sulfametoxazol-trimetropim. Descrição do Caso: G.H.R.R, 12 anos, apresentava febre intermitente há 4 meses associado a aumento de linfonodo cervical direito. Feito inicialmente antibioticoterapia para faringoamigdalite sem melhora. Evoluiu com aumento significativo do linfonodo e aumento em outras cadeias linfonodais, além de eritema nodoso em membros inferiores com dor a palpação. Apresenta TC de pescoço com imagem sólida irregular na região lateral direita, com aumento difuso do número de linfonodos cervicais, hipertrofia do tecido linfóide amigdaliano. Sorologia para Bartonella henselae, anticorpos IgM (Reagente 1:80). Solicitada outras sorologias que foram negativas (vírus Epstein Barr, citomegalovírus, toxoplasmose, HIV). O resultado do exame anatomopatológico apresentou um quadro histológico sugestivo de doença da arranhadura do gato. Realizado tratamento com Rifampicina e Azitromicina por 10 dias com ótima resposta. Comentários: Bartonella henselae é um patógeno comum em crianças com linfadenopatia cervical crônica, onde no Brasil existem poucos casos relatados devido a não inclusão dessa doença como diagnóstico diferencial de várias síndromes clínicas. Esse relato ilustra a fundamental importância de alertar os pediatras a respeito da possibilidade diagnóstica dessa doença frente a uma criança com linfadenopatia crônica e manifestações sistêmicas.