



20° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
**Infectologia
Pediátrica**
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Infecção Por Elizabethkingia Meningosepticum : A Pista Para Pesquisa De Imunodeficiências

Autores: Noely Hein; Angela Esposito Ferronato; Denise Swei Lo

Resumo: INTRODUÇÃO - A bactéria Elizabethkingia meningosepticum é um bacilo gram-negativo não fermentador, frequente na natureza e costuma ser resistente à maioria dos antibióticos para Gram negativos (aminoglicosídeos, beta-lactâmicos). É susceptível a Vancomicina, quinolonas e Sulfametoxazol-trimetropim. Coloniza ambientes hospitalares e equipamentos médicos, sendo um germe hospitalar oportunista. A maioria das infecções é representada pela meningite neonatal, mas pode causar pneumonia, endocardite, celulite, infecções abdominais e bacteremia pós cirúrgica em imunodeprimidos. RELATO DO CASO - LCLS, feminina, data de nascimento 23/01/2017, chega ao hospital em 04/06/2018 com queixa de febre e dispnéia há um dia. Esteve internada em outro serviço de dia 17 a 27 de maio para tratamento de pneumonia, recebendo Ceftriaxone e Claritromicina. Tem antecedente de duas internações anteriores por pneumonia e presença de forame oval pérvio, além de fâscies típica de Síndrome de Down. Na entrada a frequência respiratória de 72 mov./min, com murmúrio vesicular diminuído globalmente, com sibilos difusos e sinais de desconforto respiratório com tiragem de fúrcula, subdiafragmática e intercostal. Rx de tórax mostrava hiperinsuflação. Submetida a intubação orotraqueal e medicada com Cefepime e oseltamivir. Identificado Metapneumovírus na pesquisa de secreção traqueal e evoluiu com quadro de sepse, recebendo volume e drogas vasoativas, sendo associada Vancomicina ao esquema terapêutico. Evoluiu com pneumonia bilateral+ PARDS e no dia 10/6 foi identificada Elizabethkingia na cultura de secreção traqueal, que a princípio foi considerada contaminante, mas como a paciente evoluía com febre mantida e não foram identificadas outras bactérias foi tratada com SMZ+ TMP introduzido em 18/6, com remissão da febre em 26/6. A possibilidade de imunodeficiência suscitou uma investigação, com imunoglobulinas e complemento normais, com angiotomografia mostrando síndrome heterotóxica asplênica com isomerismo esquerdo. COMENTÁRIOS - Infecções por germes oportunistas podem acontecer no contexto de infecções hospitalares, porém sempre deve-se pesquisar a possibilidade de imunodeficiências. Sabe-se que a síndrome de Down por si é um fator de risco para infecções bacterianas, causadas por bactérias frequentes na comunidade. A identificação da bactéria Elizabethkingia levantou a hipótese de imunodeficiência mais severa, indicando investigação que resultou no diagnóstico de síndrome heterotóxica. Essa síndrome pode se associar com asplenia (mais comum no isomerismo direito) ou micropoliesplenia (mais comum no esquerdo), o que caracteriza imunodepressão. Vale salientar também o perfil de sensibilidade antimicrobiana da bactéria em questão, que não costuma ser susceptível aos antibióticos habituais para bactérias gram-negativas. Ressalta-se a necessidade de valorização desses germes oportunistas em contexto hospitalar, bem como investigação de imunodepressão nos pacientes infectados.