



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

Trabalhos Científicos

Título: Meningite Asséptica Como Manifestação De Doença Neurológica Aguda Associada À Vacina Febre Amarela: Relato De Caso

Autores: Carolina Fernandes dos Santos Simões de Sousa; Emanuela da Rocha Carvalho; Gustavo de Azevedo Martinhago; Marcos Paulo Guchert; Rodrigo Vasconcelos Marzola; Sônia Maria de Faria; Aroldo Prohmann de Carvalho

Resumo: Introdução A Febre Amarela é uma doença infecciosa febril causada por um RNA vírus da família Flaviviridae e gênero Flavivirus, transmitido através da picada dos mosquitos *Aedes Aegypti* nas formas urbanas e dos generos *Haemagogus* e *Sabethes* em sua forma silvestre. Trata-se de doença endêmica na região amazônica com períodos epidêmicos ocasionais registrados na região extra-amazônica. A vacinação para a doença foi introduzida no país em 1937. A vacina utilizada atualmente é produzida pelo Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e consiste de vírus vivos atenuados (subcepa 17DD). Conforme o Ministério da Saúde, há recomendação de dose única aos 9 meses de idade em todo território nacional. Relato de caso: V.L.C.R, 9 meses e 28 dias, há 5 dias apresentava febre de 38°C, Há 3 dias paciente evoluiu com vômitos e sonolência, motivando atendimento e recebeu diagnóstico de meningite viral, devido líquido: ligeiramente turvo, com 136 leucócitos (24% polimorfonucleares e 76% linfomononucleares), sem hemácias, proteínas 51,7 mg/dL, glicose 54 mg/dL, com bacterioscopia, pesquisa de fungos e cultura para germes comuns negativas. Há 1 dia apresentou estrabismo convergente, dificuldade para manter-se sentado, episódio de vômito associado a versão ocular, febre e fontanela anterior abaulada e tensa. Vacinação atualizada conforme PNI, tendo recebido dose de vacina para Febre Amarela há 23 dias. Tomografia Computadorizada de crânio com redução de espaços subaracnóides. Durante a internação hospitalar apresentou boa evolução clínica, com apenas um episódio febril. Aventada a hipótese diagnóstica de meningite asséptica após vacina da Febre Amarela. Notificada reação vacinal e solicitado PCR e Sorologia IgM para Febre Amarela no líquido e soro. PCR reagente no líquido e não reagente no soro; e IgM reagente em ambas as amostras, confirmando o diagnóstico. Paciente recebeu alta hospitalar sem queixas ou alterações ao exame físico. Comentários: Os efeitos adversos associados a vacina para Febre Amarela podem variar desde reações locais a quadros sistêmicos graves e óbito. Dentre os quadros sistêmicos graves encontram-se manifestações neurológicas e aparecem de 1 a 4 semanas após a vacinação, podendo ocorrer na forma de meningite asséptica, encefalite, meningoencefalite, encefalomielite disseminada aguda, síndrome de Guillain-Barré, usualmente com bom prognóstico, constituindo-se, no entanto, contraindicações para administrações de doses subsequentes. Considerando a prevalência estimada dos efeitos adversos, e a recente ampliação da cobertura vacinal para todas as crianças de 9 meses em território nacional, é provável que ocorra iminente aumento na incidência de casos como o descrito devendo os profissionais de saúde estarem aptos a reconhecer e manejar tais complicações.