



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

Trabalhos Científicos

Título: Meningite Por Pantoea Sp. Em Criança - Relato De Caso

Autores: Marina Bastos Tenorio de Albuquerque; Gabriela Geralda de Souza; Pollyana Coelho Pessoa Santos; Yasmie Gil de França

Resumo: Introdução: Meningite é a inflamação das meninges do sistema nervoso central (SNC), causada por vírus, bactérias, fungos, entre outras causas não infecciosas. Importante causa de morbimortalidade no Brasil, especialmente quando de etiologia bacteriana, podendo causar sequelas neurológicas graves, com taxa de mortalidade de 5 a 40%, principalmente quando diagnosticada e tratada tardiamente. Este estudo tem como objetivo alertar a comunidade pediátrica, relatando um caso de meningite causada pela bactéria Pantoea sp., que habitualmente não infecta o SNC. Relato de caso: Paciente E.S.A, sexo masculino, 13 anos, procedente de Catu-Ba, zona rural, previamente hígido, admitido no Hospital Couto Maia com quadro de cefaléia intensa, vômitos e febre. Relatório de transferência constando quadro de agitação e confusão mental na unidade de origem, sendo então transferido para investigação diagnóstica. O líquido cefalorraquidiano (LCR) apresentava-se opalescente, com 1000 células (predomínio polimorfonucleares), 63mg/dl de glicose, 32mg/dl de proteína; Pandy negativo; latex: negativo, Cultura: isolado Pantoea sp, multissensível, resistente a Ceftriaxona. Mesmo após resultado da cultura, por se tratar de germe do grupo das enterobacteriaceae e melhora clínica, foi optado por manter tratamento com Ceftriaxona por 21 dias. Paciente evoluiu durante todo o internamento clínica e hemodinamicamente estável, afebril, sem outras alterações. Recebeu alta em boas condições e sem sequelas. Discussão: A infecção em humanos pela bactéria Pantoe, não é comumente vista, com poucos casos descritos na literatura. Apresenta baixa virulência, normalmente causa infecção de ossos e articulações, e está associada a infecções em neonatos, através de contaminação da nutrição parenteral ou de cateteres. Poucos casos foram descritos de infecção do SNC, o que impossibilitou comparações de desfechos e a terapêutica utilizada. No entanto, é relatado que em caso de acometimento de outros sistemas, há necessidade de tratamento com cefalosporina de amplo espectro associado a aminoglicosídeo por período mais prolongado. A avaliação bioquímica do LCR ajuda a diferenciar a etiologia entre viral e bacteriana. Nazir e col. em seu trabalho, apresentam sensibilidade, especificidade e precisão do Lactato no LCR, para auxiliar nessa diferenciação. Apesar desses recursos, a cultura ainda é o padrão ouro para definição do patógeno, sendo importante na determinação da terapêutica. Conclusão: Trata-se, portanto de um paciente com quadro de meningite bacteriana causada por agente etiológico pouco habitual, com boa evolução do quadro clínico e desfecho favorável. Provavelmente, a infecção ocorreu por contato com alimento ou solo contaminado, por ser habitante da zona rural. Diante do exposto, alertamos a importância da coleta do LCR, com cultura, sempre quando houver sinais de meningite, a fim de diagnóstico e tratamento precoces