21º CONGRESSO BRASILEIRO DE Infectologia Pediátrica
25 a 28 de novembro de 2020 - BRASÍLIA DF

Trabalhos Científicos

Título: Espondilodiscite Neonatal - Um Diagnóstico Raro Que Não Pode Ser Negligenciado

Autores: Sarah Ribeiro Alves Lopes / Fundação Hospitalar de Minas Gerais; Lídia Duarte Costa / Universidade Federal de Minas Gerais; Maíra Fernandes Madureira / Fundação Hospitalar de Minas Gerais; Cristiane Miiller Lavarini / Fundação Hospitalar de Minas Gerais; Ericka Viana Machado Carellos / Fundação Hospitalar de Minas Gerais;

Resumo: Introdução: A espondilodiscite neonatal é uma rara infecção do disco intervertebral e coluna espinhal. Apresentação do caso: Lactente nascida a termo, submetida a exsanguineotransfusão por cateterismo umbilical devido a icterícia neonatal. Aos dois meses, evoluiu com febre sem foco e sepse. Diagnosticada com endocardite e meningite por Staphylococcus aureus multisensível. Após quatro semanas de oxacilina, recebeu alta com cefalexina por mais duas semanas, para completar o tratamento no domicílio. Sete dias após término do esquema terapêutico iniciou irritabilidade sendo reavaliada e submetida a novo rastreio infeccioso. Reinternada, após busca ativa, devido ao crescimento de S. aureus multissensível em hemocultura. Manteve febre e hemoculturas persistentemente positivas após 15 dias de reinício da oxacilina. Associada rifampicina considerando a hipótese de biofilme valvar, com resolução da febre e negativação da hemocultura. Líquor realizado após 13 dias de antibioticoterapia, mostrou hiperproteinorraquia importante, hipoglicorraquia e celularidade normal. Considerado o líquor parcialmente tratado e mantido o tratamento por mais nove dias. Submetida novamente a investigação de foco profundo e trocado esquema para cefepime após ausência de melhora significativa dos parâmetros liquóricos. Submetida a ressonância de crânio que não mostrou alterações. Ressonância de coluna realizada devido ao aparecimento de protuberância cervicotorácica revelou destruição quase completa e acunhamento de corpos vertebrais torácicos com coleção líquida de permeio envolvendo espaços vertebrais e partes moles. Discussão: A espondilodiscite é uma condição incomum em crianças, sendo rara em menores de seis meses. A apresentação clínica, variável conforme faixa etária, geralmente é inespecífica, podendo manifestar-se com irritabilidade, dificuldade de marcha, claudicação e dor. A maioria dos casos deriva de disseminação hematogênica, podendo ocorrer também por infecções de tecidos contíguos ou inoculação direta do microorganismo por procedimentos, dentre eles, cateterismo umbilical. O S. aureus figura entre um dos patógenos mais associados ao quadro. Por apresentar manifestações pouco específicas e pela dificuldade no relato de sintomas em crianças mais novas existe, geralmente, um atraso no diagnóstico com complicações/sequelas potencialmente graves e persistentes. Outro desafio na condução consiste na terapêutica, visto a dificuldade em isolar-se o patógeno infectante e ausência de diretrizes direcionadas à população pediátrica. Comentários finais: A espondilodiscite é uma condição rara em pediatria que não pode ser negligenciada devido ao alto potencial de morbimortalidade nos casos não tratados. O conhecimento prévio, associado à anamnese detalhada e exame físico rigoroso, são fundamentais para o diagnóstico e tratamento oportuno visando melhorar o prognóstico das crianças acometidas.