



## **Trabalhos Científicos**

**Título:** O Papel Dos Corticoesteroides Nas Meningites – Uma Revisão Da Literatura

**Autores:** Rebeca Simões Pissinatti / Universidade Federal de Lavras; Maria Fernanda Coimbra Alves / Universidade Federal de Lavras; Amanda da Silva Dornelas / Universidade Federal de Lavras; Natanael Lourenço Mota / Universidade Federal de Lavras; Rafael Faria de Souza / Universidade Federal de Lavras; Maria Gabriela Tirelli de Freitas / Universidade Federal de Lavras; Pedro Victor Oliveira Araújo / Universidade Federal de Lavras; Gustavo Thomazelli Medeiros Silva / Universidade Federal de Lavras;

**Resumo:** As meningites são um grupo de infecções graves do sistema nervoso central (SNC) que podem acarretar grande morbimortalidade, em particular na população pediátrica. Devido à implementação das políticas de vacinação, o índice de óbitos de crianças tem diminuído nos últimos 20 anos. São vários os agentes causadores, como vírus, bactérias, fungos ou mesmo protozoários. Na intenção de atenuar as repercussões fisiopatológicas, corticosteroides (CE) têm sido usados, já que reduzem o processo inflamatório. As consequências desse uso, porém, ainda não estão claras para todos os microrganismos causadores, haja vista as sequelas neurológicas distintas de cada agente. O objetivo deste trabalho é determinar o valor e a importância do uso de CE no manejo de meningites. Realizou-se uma revisão de literatura utilizando os descritores “Corticosteroid”, “Meningitis” e “Systematic Review” na plataforma PubMed. A corticoterapia adjuvante foi demonstrada como benéfica por vários estudos. O princípio farmacológico envolve a limitação da resposta inflamatória deletéria, bem como o dano neuronal direto pelo patógeno, o que envolve taxas mais baixas de perda auditiva severa, perda auditiva total e sequelas neurológicas. No entanto, a recomendação para o uso do CE depende de alguns fatores, como o organismo causador, o tempo de administração precoce e a idade do indivíduo. Em relação ao tipo de agente causador, a resposta depende do microrganismo invasor. Destaca-se o uso benéfico de CE no tratamento de crianças com meningite por *H. Influenzae*, e tal benefício não se mostra tão nítido quando a infecção é causada por outros agentes. Como, por exemplo, alguns estudos apontam que a eficácia no uso de dexametasona em lactentes (1-2 meses) e crianças maiores com meningite por pneumococo foi baixa, da mesma forma não foi demonstrado redução das sequelas neurológicas em pacientes com meningite meningocócica. Em quadros de meningite eosinofílica (MEO), a cefaleia intensa e aguda pôde ser reduzida pelo uso de CE. Comparou-se a eficácia de regimes de tratamento em relação à cefaleia na MEO e conclui-se que um curso de 2 semanas de tratamento com CE oral, com ou sem albendazol, reduziu a dor em duração e intensidade, sem efeitos colaterais graves. Por outro lado, caso seja tratada apenas com analgésico, as fortes cefaleias causadas por MEO podem durar até 49 dias. Por isso, a recomendação para o uso de CE nas meningites, sobretudo na prática pediátrica, não pode ser generalizada, devendo-se levar em conta o contexto clínico. Aventura o agente mais provável conforme cada contexto, compreender de forma mais aprofundada (desde os fatores microbianos e resposta inflamatória do hospedeiro) pode ajudar na identificação de novos alvos terapêuticos e regimes imunomodulatórios específicos, de forma a melhorar o prognóstico dos pacientes.