



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL
de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Hidrocefalia Pós Meningite Por Staphylococcus Epidermidis Em Prematuro Extremo: Relato De Caso

Autores: ROGÉRIO BLASBALG TESSLER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO – UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA); ANELISE STEGLICH SOUTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO – UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA)

Resumo: Introdução: O Staphylococcus epidermidis é o patógeno responsável por 77% das sepses tardias em recém-nascidos de muito baixo peso e a infecção do sistema nervoso central acompanha cerca de 30% dos casos em prematuros com hemoculturas positivas. A hidrocefalia pós meningite bacteriana no período neonatal é uma complicação possível em aproximadamente 1/3 das meningites piogênicas. Relato: recém-nascido de S.B., masculino, nasceu com 26 semanas de gestação e pesando 1205g. Necessitou ventilação mecânica desde após o nascimento e foi manejado com cateter umbilical arterial e venoso. Apresentou, com 9 dias de vida, quadro clínico e laboratorial de sepsis bacteriana sendo iniciado tratamento empírico com Oxacilina e Amicacina. Após dois dias de tratamento foi identificado crescimento, na hemocultura e na cultura do líquido, de Staphylococcus epidermidis resistente à Oxacilina, sendo substituídos os antibióticos por Vancomicina, que foi utilizada por 14 dias. Passado alguns dias, a criança começou a apresentar sinais de hipertensão intracraniana, algo inesperado visto que o paciente tinha hemorragia intraventricular grau I na ultrassonografia de crânio realizada com 6 dias de vida. A tomografia computadorizada evidenciou hidrocefalia comunicante e o paciente foi submetido à derivação ventrículo-peritoneal. Conclusão: O Staphylococcus epidermidis deve ser considerado na escolha dos antibióticos para tratamento de sepsis neonatal tardia. A hidrocefalia pós meningite é frequente e deve ser lembrada no diagnóstico diferencial da hipertensão intracraniana em prematuros sem hemorragia intraventricular.