



24º Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Infecção Respiratória Grave Por Bordetella Pertussis E Metapneumovírus Humano, Associada A Convulsões De Difícil Controle, Em Recém-Nascido Admitido Em Centro De Terapia Intensiva Neonatal

Autores: RENATA AMATO VIEIRA (CTIN 2, INST. CRIANÇA, HCFMUSP, SAO PAULO, SP, BR), BIANCA NOGUEIRA NUNES, MILA CASAROLI, CRISTINA ERICO YOSHIMOTO, MARIA AUGUSTA B CICARONI GIBELLI, MARIA ESTHER J CECCON, WERTHER BRUNOW DE CARVALHO

Resumo: Introdução: A Bordetella pertussis (BP) e o Metapneumovírus humano (MPVh) são importantes agentes etiológicos das infecções respiratórias em crianças, com diversos tipos de manifestações clínicas, desde quadros quase assintomáticos até doenças pulmonares graves acompanhadas de convulsão. Objetivo: Apresentamos o caso de um recém-nascido (RN) que teve infecção respiratória grave por BP e MPVh, concomitantemente, associada a convulsões de difícil controle, e que foi tratado, com sucesso, com Azitromicina e Levetiracetam. LEFFJ, masculino, nascido a termo, sem intercorrências, e previamente hígido. Foi admitido, com 28 dias de vida, em nosso Centro de Terapia Intensiva Neonatal com quadro de crises de tosse em salvas, sem febre, há 2 dias, acompanhadas de cianose perioral e palidez cutânea, com piora progressiva. História familiar de duas irmãs do RN com tosse semelhante há 4 semanas. À admissão hospitalar, realizado as hipóteses de bronquiolite viral e/ou coqueluche. Evoluiu com diversas crises de tosse, acompanhadas de dessaturações, bradicardia e eversão ocular. Suspeitou-se de convulsão, confirmada por eletroencefalograma. Necessitou de intubação orotraqueal e uso de anticonvulsivantes (Fenobarbital e Midazolam), com pouca melhora dos episódios convulsivos. Realizou exames durante a internação, tais como: radiografia de tórax=infiltrado intersticial, ressonância magnética de crânio=normal, reação em cadeia da polimerase (PCR) para vírus respiratórios, em aspirado de secreção traqueal, com identificação do MPVh, PCR e Cultura para BP, em swab nasofaríngeo, positivas. Recebeu Azitromicina por 5 dias e introduzido Levetiracetam, com melhora progressiva no controle das convulsões. Houve recuperação completa dos quadros respiratório e neurológico, com alta após 21 dias de internação. Conclusões: Enfatizamos a importância de um diagnóstico etiológico rápido e específico para a instituição da terapêutica adequada e isolamento dos pacientes acometidos a fim de prevenir a disseminação nosocomial de BP e vírus respiratórios. O uso do Levetiracetam, recente na Neonatologia, foi eficaz no tratamento das convulsões de difícil controle.