

## Trabalhos Científicos

**Título:** Acurácia Dos Parâmetros Liquóricos No Diagnóstico Da Meningite Neonatal

**Autores:** CAROLINA PERES YONEDA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BOTUCATU), MARINA ALVES LANDI (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BOTUCATU), LUCAS MARTINS LIPORACI (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BOTUCATU), LUANA RIBEIRO DA SILVA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BOTUCATU), MILENA SOCHODOLAK PRAISNER (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BOTUCATU), GUSTAVO EVÊNCIO SILVA LUZ (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BOTUCATU), LUDMILA GERIOS (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BOTUCATU), GRASIELA BOSSOLAN (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BOTUCATU), JOÃO CESAR LYRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BOTUCATU), LIGIA MARIA SUPPO DE SOUZA RUGOLO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BOTUCATU), GERALDO HENRIQUE SOARES DA SILVA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BOTUCATU), SIMONE CARVALHO MANSO PELÍCIA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BOTUCATU), MARIA REGINA BENTLIN (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BOTUCATU)

**Resumo:** Introdução: Meningite é importante causa de morbimortalidade em recém-nascidos (RN). As alterações líquóricas são úteis no diagnóstico, mas o padrão ouro é o isolamento do agente na cultura do líquido cefalorraquidiano (LCR).<br>Objetivos: Determinar a acurácia dos parâmetros líquóricos no diagnóstico de meningite neonatal.<br>Metodologia: Estudo de acurácia, realizado em UTI Neonatal (UTIN) pública e terciária, entre janeiro de 2012 a dezembro de 2021, após aprovação do Comitê de Ética (CAAE 58989722.7.0000.5411). Foram incluídos todos os RN com diagnóstico de meningite por análise líquórica (citológica e cultura) e excluídos os RN com infecção congênita ou com cultura de LCR com contaminantes de pele. A amostra foi de conveniência, totalizando 79 RN. As variáveis estudadas foram os parâmetros líquóricos (leucócitos, proteínas, glicose e lactato) e o desfecho foi o óbito. Os RN foram comparados em grupos: meningite presumida versus confirmada. Meningite presumida foi definida por alterações citológicas no LCR sem cultura positiva e a confirmada quando houve cultura positiva em LCR. Os grupos foram comparados por distribuição gama e binominal negativa, com p menor que 0,05. No cálculo da acurácia utilizou-se como padrão ouro os LCR com cultura positiva e análise citológica concomitante. O grupo controle foi obtido de RN pareados por idade gestacional, tempo de vida, com coleta de LCR para investigação diagnóstica e que foram considerados sem meningite. A acurácia foi calculada por área sob a curva ROC (AUC) e cálculo de sensibilidade (S), especificidade (E) e valores preditivos positivo (VPP) e negativo (VPN).<br>Resultados: Entre os 3256 RN internados na UTIN, 1% (31 RN) tiveram meningite presumida e 1,5% (43 RN) meningite confirmada, com diagnóstico em torno de 15 dias de vida e mortalidade de 10%. A contagem média de leucócitos foi de 458/mm<sup>3</sup>, proteínas 325 mg/dl, glicose 41 mg/dl, sem diferença entre grupos. O lactato foi maior na meningite confirmada (1,4 versus 2,2 mmol/L, p igual a 0,024). A sensibilidade foi baixa e o VPN foi alto em todos os parâmetros analisados. As maiores AUC ocorreram para leucócitos (cutoff maior que 5/mm<sup>3</sup>: AUC 0,706, S 53,5, E 96, VPP 40, VPN 97,5) e proteínas (cutoff maior que 184 mg/dl: AUC 0,728, S 59%, E 83, VPP 16, VPN 97,5).<br>Conclusão: Não houve diferença nos parâmetros líquóricos entre meningite confirmada e presumida, com exceção do lactato que foi maior na confirmada. A acurácia de todos os parâmetros foi baixa. Isoladamente os parâmetros líquóricos não são suficientes para excluir ou definir meningite e há que se ter cautela ao interpretá-los em RN com suspeita de meningite.