36º CONGRESSO BRASILEIRO DE PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro
CURITIBA | PR Expotrade Convention Center 8 A 12 DE OUTUBRO 2013

Trabalhos Científicos

Título: Abscesso Cerebral Pós-traumático: Relato De Caso

Autores: RAVENNA FERNANDES SILVA VARDIERI BOUZADA (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU); ROBERTA CRUZ CONDE MARLIERE (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU); ALETÉIA CRISTINA DA SILVA MIRANDA (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU); LUCIANA DE FÁTIMA MARQUES DA COSTA (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU); CAMILA PITANGA DE SOUZA LIMA (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU); ANDRESSA CANO VALVESON (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU); PRISCILLA MAIA MECHOULLAM (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU)

Resumo: Introdução: O abscesso cerebral é raro na infância, ocorrendo após infecção de estruturas contíguas, disseminação hematogênica, trauma ou cirurgia crânio-facial e meningite. A etiologia geralmente é a associação de bactérias aeróbicas e anaeróbicas, e em muitos casos não se identifica a causa. Descrição do caso: Lactente, sexo masculino, 2 anos, com relato de queda e trauma craniano, sem nenhum sintoma neurológico. Realizado sutura de região frontal e encaminhado para casa, onde iniciou quadro de febre 5 dias após a queda. Durante a investigação, foi solicitado TC de crânio evidenciando fratura com afundamento frontal à direita e abscesso cerebral em região frontal. Realizada cobertura antibiótica com Vancomicina e Meropenem, TC de crânio de controle 7 dias após o diagnóstico ainda mostrando lesão hipodensa com captação periférica de contraste em região frontal direita, com edema perilesional sem desvio importante de linha média. Neurocirurgia optou por manter esquema de antibiótico venoso por 6 semanas, acrescentando dexametasona, hidantal venoso e observação neurológica. No décimo primeiro dia de internação realizada nova TC de crânio que evidenciou melhora do edema perilesional, sendo iniciada redução progressiva do corticoide. Menor mantendo antibioticoterapia venosa com excelente resposta neurológica. Discussão: Em lactentes, os principais fatores predisponentes para formações de abscesso são meningite e as derivações ventrículo-peritoneais. Os casos descritos pós-traumas são raros. Os sintomas geralmente tem duração maior que duas semanas e são devido ao aumento da pressão intracraniana, além de depender do tamanho e localização do abscesso. Em menos de 50% dos casos está presente a tríade clássica de febre, cefaleia e sinais neurológicos focais. Conclusão: Apesar de raro o abscesso pode estar presente nos paciente pós-traumatismo crânio-encefalico. Devendo ser investigado naqueles que apresentem sinais neurológicos tardios. O tratamento pode ser clínico ou cirúrgico. Recomendando-se antibiótico terapia prolongada por 4-6 semanas.