



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Meningite Por Estreptococcus Agalactie Em Lactente Maior De 1 Mês De Vida.

Autores: ()

Resumo: Lactente de 1 Mês e 16 dias dá entrada no pronto socorro por apresentar 2 episódios de vômitos, rejeitando o seio materno, afebril. Com antecedente de ter nascida de parto normal 35 semanas, 1980g com 24h de vida teve diagnóstico de sepse neonatal com Hemocultura positiva para E.coli (confirmado com o resumo de alta que a mãe trouxe). Teve alta com 18 dias de vida tendo ficado 15 dias na UTI. Quadro Clínico: REG, pálida 1+/4+, acianótica, anictérica, eupneico, rejeitando seio materno, afebril. MV+ bilateral e simétrico SRA, RCR 2T BNF sem Sopros. Abd: plano, flácido, depressível sem visceromegalia. SN: Estática, sem irritabilidade, atônica, sem sinais meningeos. FANT. Foi solicitado exame de Hemograma, Proteína C reativa e Urina I com resultados de Hemograma: Hb 10g/dl, Hto 30%, leucócitos 9600/ml neutrófilos 65% Segmentados 10% Linfócitos 15% Monócitos 10%. Paquetas 630.000 PCR 9,6; Urina I Leucócitos 85.000/ml Hemácias 20.000/ml. Criança permanecia atônica com aspecto septico. Decide-se colher liquor. Aspecto leitoso. Solicita-se hemocultura e isolamento para lactente. Inicia-se tratamento empírico com Ampicilina+ Amicacina pensando em meningite por Haemophilus influenzae tipo B, ou pneumococo. Culturas hemocultura negativa e do Liquor Positivo para Estreptococcus agalactie. (Beta hemolico grupo B). Foi mantido o mesmo tratamento complementando 14 dias de tratamento. Ao investigar a amniotomia da gestação da mãe da criança, soube-se que a mãe não tinha feito o exame de prevenção para EGB, e nem foi realizado a profilaxia no parto. Criança teve alta com 20 dias de internação, Ativa, com BEG, acianótica, anictérica, boa perfusão periférica com boa sucção do seio materno.