



Trabalhos Científicos

Título: Meningite Por Varicela

Autores: JACQUELINE ZAMBONI (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO); FERNANDA ZAMBONI LANÇA (UNICID); JÉSSICA LOPES MENDONÇA DE FREITAS (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO); VERONICA DE CAIRES BOSQUE (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO); ROBERTA BRAZ (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO); MARCELA TAVARES CARDOSO BORRELLI (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO); LIANNA KAIZER GALO PERUSSO (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO); DRIELLI NOEMIA DE CASTRO REZENDE (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO); PRISCILA SILVA RAINKOBER (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO); FERNANDA MENDES GONÇALVES (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO); JULIANE FILIPE FERNANDES TEIXEIRA (UNICID)

Resumo: A Varicela é causada pelo vírus da Varicela Zoster (VVZ). É adquirida quando o vírus entra em contato com as mucosas do trato respiratório superior ou conjuntivas. A transmissão ocorre por contato direto com pessoas com Varicela ou com Herpes Zoster, através da inalação de partículas virais ou contato direto com o conteúdo vesicular das lesões. Apresenta Período de incubação de 14 dias aproximadamente. O período prodrômico é curto ou ausente e consiste em febre e mal estar 1 a 2 dias antes do início das lesões cutâneas. O exantema característico tem distribuição central e consiste de lesões pruriginosas que surgem em grupos e evoluem rapidamente de maculas para pápulas, vesículas e crostas. As principais complicações são a super infecção bacteriana das lesões de pele e partes moles. Nosso caso clínico é de uma criança de 20 dias de vida, sexo masculino, procedente de São Bernardo do Campo. O quadro clínico iniciou a partir do contato da criança, em aleitamento materno exclusivo, com sua mãe que estava com herpes zoster. A criança evoluiu inicialmente de uma lesão bolhosa no abdome, para múltiplas lesões de forma exuberante. A criança foi internada pelo risco de desenvolver quadro grave devido a idade. No segundo dia de internação apresentou irritabilidade importante evoluindo para crise convulsiva focal ocular, sem abalos e sem crise tônica clônica generalizada. Foi solicitado e realizado punção líquórica, cujo resultado foi meningite viral. Após 48 horas da internação evoluiu com rebaixamento de consciência, necessitando de IOT, o tratamento foi realizado com aciclovir endovenoso e o paciente apresentou melhora gradativa a partir do quinto dia de internação, sendo extubado no sexto dia e recebendo alta após 2 dias curado e sem sequelas.