



Trabalhos Científicos

Título: Perda Auditiva Associada À Meningite Por Neisseria Meningitidis Tipo C: Relato De Caso

Autores: JÚLIA DREBES WOUTERS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA); ADRIANA RODRIGUES MORO RIGUE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA); ANA MARIA DRESCH GOIS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA); PAULA DE SOUZA GOMES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA); GABRIELA CIMA MARTINS DOS SANTOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA)

Resumo: Introdução: O objetivo deste trabalho é relatar quadro de hipoacusia pós meningite por meningococo, bem como sua evolução. Descrição do caso: Paciente feminina, 14 anos, interna com rebaixamento de sensório, vômitos, cefaleia e febre há um dia. Apresentava sinais de irritação meníngea. Procede-se com punção lombar após tomografia de crânio normal. Em cultura do liquor, isola-se Neisseria meningitidis tipo C e o perfil inicial evidenciava: 11284 células, 93% de neutrófilos, 25 mg/dL de glicose, 372 mg/dL de proteína. Paciente apresentou queixa de hipoacusia durante o tratamento e sua avaliação audiométrica demonstrou anacusia à direita, curvas timpanométricas do tipo C bilateralmente e reflexos acústicos ausentes à direita e parcialmente presentes à esquerda. Realizou pulsoterapia com glicocorticoide com melhora clínica parcial momentânea. No seguimento, voltou a apresentar piora auditiva e do padrão audiométrico com perda mista e profunda. Discussão: A perda auditiva pós meningite bacteriana pode ser transitória (geralmente associada a distúrbio de condução) ou permanente. Perda neurossensorial ocorre por dano ao oitavo nervo craniano, à cóclea ou labirinto, por invasão bacteriana direta ou resposta inflamatória. Perda permanente ocorre em cerca de 11% das crianças com meningite bacteriana e geralmente associa-se aos seguintes fatores de risco: sintomas por mais de 2 dias antes da internação hospitalar, ausência de petéquias, infecção por pneumococo, glicorraquia menor que 10,8mg/mL e ataxia (sintoma mais comumente associado). Perda auditiva é 2 a 3 vezes mais comum nas meningites pneumocócicas do que com outras formas de meningite bacteriana. Conclusão: Embora o pneumococo seja o agente mais implicado em sequelas auditivas pós meningites, este caso evidencia a importância de investigação da acuidade auditiva em todos os pacientes acometidos por meningite bacteriana.