



Trabalhos Científicos

Título: Abscesso Cerebral Na Infância: Relato De 19 Casos Em Hospital Pediátrico De Referência

Autores: MARIA FERNANDA BAPTISTA CALDAS (PUCPR), ANA PAULA TROMBETTA KAPPES (PUCPR), BRISA DE ALMEIDA MÖLLMANN (PUCPR), DANIELA BRANCO ANDREATTA (PUCPR), GABRIELLA BALBINOT BETENCOURT (PUCPR), GIOVANNA TRAMUJAS KAFKA (PUCPR), VICTOR HORÁCIO DE SOUZA COSTA JUNIOR (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE)

Resumo: Introdução: Abscessos cerebrais (AC) são acúmulo de pus no parênquima cerebral, sendo uma complicação rara (1,8 para cada 100.000 indivíduos/ano), mas com alta morbidade e mortalidade (aproximadamente 10). Descrição dos casos: Foram analisados prontuários de 19 pacientes pediátricos com diagnóstico de AC de janeiro de 2000 a setembro de 2013, observando: idade, sexo, causas, manifestações clínicas, etiopatogenia, achados de tomografias de crânio (TAC), características do líquido cefalorraquidiano (LCR) e tratamento. Discussão: Onze pacientes eram do sexo masculino, sendo esse um importante fator predisponente. A idade média foi de 8,2 anos. Em 10 casos a causa foi meningite, em 7 sinusite e em 2 OMA (otite média aguda), acordando com o fato que até 86 dos AC apresentam condições predisponentes. O agente etiológico foi *Streptococcus* sp. (6 casos), *Staphylococcus aureus* (6 casos), *Haemophilus influenzae* (1 caso) e não identificado em 6 casos. Os sintomas mais frequentes foram febre (19 casos), cefaleia (10 casos), convulsões e sonolência (ambos em 7 casos). Sinais neurológicos focais apareceram em 8 pacientes. Os principais achados no LCR foram hipoglicorraquia (13 casos), pleiocitose às custas de polimorfonucleados e hiperproteínoorraquia, padrão bacteriano comumente relatado na literatura. Todos os pacientes realizaram TAC de crânio, sendo encontrados abscessos únicos em lobo frontal ou temporal, padrão condizente com outros estudos. O tratamento inicial foi associação de ceftriaxona, metronidazol e oxacilina em todos os pacientes, com descalonamento em alguns casos, havendo ainda necessidade de drenagem cirúrgica em 9 casos. Conclusão: A causa dos AC relatados foi infecção. A etiopatogenia predominante foi composta por *Streptococcus* sp. e *Staphylococcus aureus*. Os sintomas mais prevalentes foram febre, cefaleia, convulsões e sonolência. Preponderou o padrão bacteriano na análise de LCR. A TAC evidenciou, em todos os casos, abscessos únicos em lobo frontal ou temporal. O tratamento empregado resultou em nenhum óbito.