



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Lemierre: Um Relato De Caso

Autores: CAMILLA SILVA ARAÚJO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), LARA GONZAGA OLIVEIRA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), CARLA LIZ BARBOSA SILVA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), ISADORA DE BESSA GUIMARÃES (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), MARIA VITÓRIA DA SILVA PAULA CIRILO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), GLAUCIA BORGES DANTAS (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), ANA CLÁUDIA DA SILVA PINTO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), STEPHÂNIA DE OLIVEIRA LAUDARES MOREIRA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE GOIÂNIA), LARISSA DE CASTRO MONTEIRO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), AMANDA VIEIRA CARRIJO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), ISABELLY RIBEIRO BARBOSA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), VITÓRIA GONÇALVES CORREIA DA CUNHA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), ANITA ABREU DE CARVALHO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), CAMILA CARVALHO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS), RAFAELA ANTÔNIO DE BASTOS RIBEIRO (FACULDADE METROPOLITANA DA AMAZÔNIA)

Resumo: INTRODUÇÃO: A síndrome de Lemierre é uma forma de sepse grave, que tem início por uma infecção orofaríngea, geralmente causada por germe anaeróbio. Menos de 100 casos foram relatados desde de 1974 e essa diminuição é presumida pela utilização precoce de antibióticos no tratamento de amigdalites. DESCRIÇÃO DO CASO: K.C.P., sexo masculino, 3 anos e 4 meses, foi encaminhado a um hospital de referência apresentando quadros febris intermitentes há 2 meses associado a otalgia do lado esquerdo, edema cervical de rápida evolução, distensão abdominal, dispneia e palidez. Ao exame físico estava toxemiado, desidratado +/4+, afebril, dispneico, murmúrio vesicular presente, estertor crepitante à esquerda, Frequência Cardíaca: 172 bpm, pulsos finos, abdome distendido, hepatoesplenomegalia e edema cervical importante. A criança foi internada, evoluiu com queda do estado geral e choque séptico. Permaneceu por 18 dias na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Recebeu ceftriaxone, clindamicina, cefepime e vancomicina. Apresentou melhora clínica após término de esquema antibiótico e recebeu alta em bom estado geral. DISCUSSÃO: O quadro inicial se assemelha a uma faringite que evolui com complicações sistêmicas, podendo levar a trombo jugular por outras infecções de cabeça e pescoço. O intervalo de tempo entre a faringite e a tromboflebite geralmente é menor que uma semana. O diagnóstico deve ser iniciado pela identificação do micro-organismo causador por hemocultura, aspiração da veia trombosada ou cultura direta da veia. O diagnóstico definitivo pode ser feito com tomografia computadorizada, flebografia, ecografia simples ou duplex scan. CONCLUSÃO: Síndrome de Lemierre é uma doença rara secundária a infecções otorrinolaringológicas comuns. Esse reconhecimento oportuno de progressão da doença é crucial na prevenção de manifestações sistêmicas graves para evitar atrasos no diagnóstico. A correta abordagem de sepse é fundamental para se ter bons resultados. O tratamento é feito com antibioticoterapia de amplo espectro para anaeróbios e, apesar de controverso, indicação de anticoagulação.