



Trabalhos Científicos

Título: Doença Meningocócica Complicada Com Múltiplas Serosites - Uma Complicação Rara Na Pediatria.

Autores: PATRÍCIA MARQUES LEITE (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO), CARLA MARIA LUIZ GIRARDI (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO), CAMILA MOREIRA RODRIGUES (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO), NAYANA TORRES ZAIM (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), BARBARA OLIVEIRA ALVES (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), DANIELA FERREIRA SOARES DA SILVA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), ELLEN ARAUJO SANTOS (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), FERNANDA MENDES GONÇALVES (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), JOÃO CARLOS PINA FARIA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), FLÁVIA ALESSANDRA DE FREITAS (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO), ELISABETH GONZAGA CANOVA FERNANDES (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO)

Resumo: Introdução: A doença meningocócica (DM) é causada no Brasil com maior frequência pela bactéria *Neisseria meningitidis*. É uma emergência médica com grande repercussão na saúde pública, principalmente em crianças e adultos jovens. Descrição de Caso: Paciente masculino, dez anos, previamente hígido, procurou atendimento devido febre. Apresentava rigidez de nuca, dor abdominal e petéquias pelo corpo. Exame de líquido mostrou aumento de polimorfonucleares, PCR positivo para *Neisseria Meningitidis* tipo C. Recebeu tratamento com ceftriaxona 100mg/kg/dia. Evoluiu afebril após 72 horas de antibioticoterapia. No quinto dia de internação apresentou dor abdominal, dor articular associada à edema no joelho direito, dispnéia, ortopnéia e taquicardia. Realizou ultrassonografia de tórax e abdome com diagnóstico derrame pleural bilateral e pequena quantidade de líquido livre na cavidade abdominal, ecocardiograma com intenso derrame pericárdico e ultrassonografia de joelho direito com moderada quantidade de líquido homogêneo em bolsa supra-patelar. Recebeu furosemida 1mg/kg/dia e metilprednisolona 1mg/kg/dia e após 72 horas novos exames evidenciaram melhora das serosites. Paciente apresentou boa evolução sem outras comorbidades, recebendo alta para seguimento ambulatorial. Discussão: Embora a principal manifestação clínica da DM seja a meningite e a meningococemia, envolvimento extra-meníngeo como artrite, ascite e serosite tem sido descritos na literatura médica, sendo de extrema importância o diagnóstico precoce para melhor prognóstico. Essas complicações podem ocorrer por ação direta da bactéria ou por reação imuno-mediada que ocorre normalmente no período de convalescença entre o 4º e 10º dia da doença. A pericardite não tratada pode evoluir com tamponamento cardíaco, e o derrame pleural para com insuficiência respiratória grave aumentando ainda mais as taxas de morbimortalidade da DM. Conclusão: Este relato de caso mostra um paciente com complicações imunomediadas no 5º dia do tratamento sendo necessário o uso de corticoterapia. Apresentou evolução favorável, o que ressalta a importância do diagnóstico e tratamento precoce.