



Trabalhos Científicos

Título: Artrite Secundária A Meningite Por Neisseria Em Lactente

Autores: DOMINIQUE VIEIRA CAMPOS RIBEIRO (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), WILLIAM TAVARES DA SILVA MORAES (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), AYLÁ CRISTINA TAVARES DE OLIVEIRA (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), MARIANA AGUEIRAS DE CASTRO BARRETO (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), CLAUDIA FALCONIERE (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), ALINE PALMA ALVAREZ (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), CARLOS EDUARDO MOURA GOULART (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), ANA PAULA RODRIGUES LAZZARI AMANCIO (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), TATIANA BERG MOURAO TEIXEIRA BERGAMIN (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), MARCO ANTONIO VIEIRA CAMPOS RIBEIRO (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), FRANCESCA BATISTA RAIMUNDO (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES)

Resumo: Introdução: A apresentação da meningococemia pode variar desde quadro assintomático a quadro com choque séptico evoluindo para óbito. A artrite é rara e pode ser resultado da bacteremia ou do processo imunoalérgico. Relato de caso: Paciente 9 meses com história de sífilis congênita tratada, sem outras internações e com desenvolvimento normal. Admitido com história de febre não aferida iniciada há mais de 48h associada a choro intenso, irritabilidade alternando com sonolência, recusa alimentar, hiperemia conjuntival, opacificação do cristalino, petéquias e púrpura. A análise do líquido sugeriu meningite bacteriana (aumento de células com predomínio de polimorfonucleares, aumento de LDH e proteína, hipoglicorraquia), confirmada pela cultura, que acusou *Neisseria meningitidis*. Realizou Tomografia de crânio sem alterações. Foi relatado pelo serviço de oftalmologia presença de catarata, sinéquia em olho direito por provável quadro inflamatório. Mesmo com antibioticoterapia apropriada a febre se manteve e o lactente evoluiu com artrite em ombro direito. Exames de imagem (radiografia e tomografia) e análise do líquido sinovial afastaram a suspeita de etiologia infecciosa, levando ao diagnóstico de artrite reacional ao processo inflamatório. Discussão: A incidência de artrite secundária à infecção por *N. meningitidis* é uma condição rara, variando de 2 a 12,5 e a fisiopatologia da causa imune ainda é incerta. O acometimento oligo ou poliarticular de grandes articulações é mais comum sendo que a ausência de melhora apesar do antibiótico adequado, assim como a cultura negativa do líquido sinovial, ajudam no diagnóstico da artrite imuno mediada. Conclusão: Apesar de ser uma complicação rara, é necessário que pediatras estejam atentos às diferentes apresentações clínicas em pacientes com artrite associada a doença meningocócica invasiva. Na suspeita de artrite imunomediada, os antiinflamatórios não esteroidais geralmente são eficientes no tratamento.