

Trabalhos Científicos

Título: Meningite Pneumocócica Causada Por Agente Multissensível

Autores: LAURA ARAÚJO SIQUEIRA (UFCA), RAISSA CORREIA RAFAEL (HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO FRANCISCO DE ASSIS), HIRLLY CAUÊ DE CARVALHO CORTEZ (UFCA), LUANA GALVÃO MATIAS (UFCA), GABRIELLE ALINE ÂNGELO ARAÚJO (UFCA), ITALO JOSÉ DO NASCIMENTO SILVA (UFCA), DAVI ALVES FERREIRA (UFCA)

Resumo: A meningite é uma condição grave que pode ser provocada por uma variedade de microrganismos (fungos, bactérias e vírus). Esta doença tem importante potencial de evolução crônica, podendo chegar a óbito. O *Streptococcus pneumoniae* é o terceiro principal patógeno causador de meningite e possui níveis de morbimortalidade entre 10-30%, no Brasil, a resistência desse agente à penicilina já atinge valores próximos a 25%."M.F.S.M.M.P. 7 anos. Peso: 22 kg. Paciente deu entrada na emergência do Hospital e Maternidade São Francisco de Assis com história de febre e vômitos há 2 dias da admissão, junto à queixa de otalgia. Foi avaliado no dia anterior à admissão e iniciado tratamento otológico por suspeita de otite externa. Após 24h, deu entrada na sala vermelha com crises convulsivas tonicoclonicas, sendo realizadas 3 doses de diazepam 0,1 mg/kg com cessação das crises, evoluindo com rebaixamento de nível de consciência e anisocoria. Realizada tomografia de crânio: dilatação do sistema ventricular supratentorial, com edema intersticial. Foi encaminhado à UTI pediátrica, onde foi entubado para neuroproteção e acoplado à ventilação mecânica, mantendo estabilidade hemodinâmica (FC: 142 bpm; Sat:96%(aa); FR: 42 ipm; PA: 146x100 (115)mmHg; TX: 36,2°C; Glic.: 44 mg/dl; Pulsos presentes e amplos, tempo menor que 3 seg, diurese clara). Pela suspeita de meningite bacteriana, recebeu ceftriaxone 100mg/kg/dia. Após 20min., evoluiu com parada cardiorrespiratória em assistolia subitamente com retorno do ritmo sinusal após reanimação cardiorrespiratória e iniciado aminas vasoativas: adrenalina e noradrenalina. Foi avaliado pela neurocirurgia e indicado derivado externo para redução da hipertensão intracraniana, com saída de líquido cefalorraquidiano com cultura positiva para *streptococcus pneumoniae* multissensível (penicilina e ceftriaxone). Após 14h da admissão na UTI foi realizado novo PCR em assistolia sem retorno ao ritmo sinusal apesar das manobras de reanimação."A meningite pneumocócica, uma forma severa de meningite bacteriana, é provocada pela bactéria *S. pneumoniae* e atinge principalmente a faixa pediátrica. A agilidade diagnóstica e de tratamento é crucial para prevenir complicações, tais como perda auditiva, paralisia cerebral e óbito e medidas preventivas são essenciais ao controle da patologia. No Brasil, dados do Ministério da Saúde mostram que a doença apresenta uma letalidade variável de 20% e 24%, por isso, é fundamental medidas de incentivo à vacinação contra Pneumococo, disponível tanto na rede pública, quanto privada.