

Trabalhos Científicos

Título: Meningite Pneumocócica Com Evolução Para Morte Encefálica Em Lactente

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 doença grave que pode atingir as meninges, causando danos encefálicos e mesmo óbito. Ela é provocada por uma variedade de patógenos, sendo o *Streptococcus pneumoniae* o terceiro principal agente bacteriano e um dos mais letais para crianças (< 5 anos). "M.C.S.S, 1 ano e 2 meses peso: 13,3kg. Deu entrada na emergência do Hospital e Maternidade São Francisco de Assis com quadro de febre iniciada há cerca de uma semana da admissão, sem sintomas associados. Há 72h evoluiu com irritabilidade, queda do estado geral e episódios de vômito, sendo admitido devido a episódio de crise convulsiva. Recebeu 1 dose de diazepam 0.1 mg/kg, evoluindo com rebaixamento do nível de consciência. Realizada tomografia de crânio: hipodensidade cortical e subcortical difusa, com apagamento de sulcos e giros corticais, sugestivo de brain swelling; cisternas da base completamente fechadas. Encaminhado à UTI pediátrica, onde foi entubado pela neuroproteção, após sequenciamento de intubação e acoplado a ventilação mecânica, mantido em sedação contínua e iniciado drogas vasoativas (adrenalina e noradrenalina) devido a choque séptico associado. Por suspeita de meningite bacteriana recebeu ceftriaxone 100 mg/kg/dia. Na amostra foi coletado liquor devido a sinais de hipertensão intracraniana. Realizada tomografia controlada após 48h de neuroproteção: piora do edema em relação à tomografia anterior. Considerando persistência de ausência dos reflexos (tosse, pupila miódica fixa, entregue a vmp) e associado à piora da imagem em tomografia, foi optado por suspensão da sedação e programada abertura de protocolo de morte encefálica após 5 dias de vida das medicações. Diagnóstico clínico de morte encefálica finalizado após 2 provas clínicas + ultrassonografia transcraniana em 04/08/2023, às 10h52. Após confirmação do óbito, realizado punção de líquido cefalorraquidiano - xantocromico com cultura positiva para *streptococcus pneumoniae*, sem realização de antibiograma." "A morte encefálica (ME) é confirmada com perda definitiva e irreversível das funções do encéfalo por causa conhecida, comprovada e capaz de provocar o quadro clínico. O diagnóstico é de certeza absoluta e os procedimentos para sua verificação devem ser realizados em todos os pacientes em coma não perceptivo e apneia. Medidas preventivas são essenciais para controlar a meningite pneumocócica e suas consequências. No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, a doença apresenta letalidade variável entre 20% e 24%. Portanto, a prevenção por meio da vacina pneumocócica presente no Programa Nacional de Imunização é essencial.