Trabalhos Científicos

Título: Meningite Por Staphylococcus Spp Coagulase Negativa Multirresistente - Um Relato De Caso.

Autores: GEOVANA MORAIS BISCAIA (UNIFEBE), DANIELA OLIVEIRA DAL FORNO MAESTRI (UNIFEBE), MATHEUS FERREIRA DE MORAES (UNIFEBE), RHAYLAN CONSANTER (UNIFEBE), LUCAS ZANOL DE CAMPOS (UNIFEBE), ALESSANDRA ZUCCO (UNIFEBE), CAMILA DE SOUZA ALMEIDA (UNIFEBE)

Resumo: Meningite é toda infecção e inflamação da leptomeninge craniana e espinhal. Sua etiologia e terapêutica são distintas. Aos 2 meses de vida, Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae B e Streptococcus pneumoniae representam 90% das infecções. Lactente feminina, 2 meses e 25 dias, nascida de parto vaginal, é admitida em pronto atendimento de origem no dia 25/10/2023 às 06:15 da manhã por choro, agitação e ausência de piscar de olhos por volta das 4 horas do mesmo dia. À história obstétrica, relata infecção urinária no terceiro trimestre tratada, com urocultura negativa. Ao exame, regular estado geral, febril, ausência de sinais meníngeos, fontanelas normotensas, pupilas médiofixas, pouco reativas, ausência do piscar de olhos e opacidade em olho direito. Realizado suporte. Solicitado exames de imagem e laboratorial. Após 1 hora, apresentou crise convulsiva tônico-clônica generalizada (CCTG), a qual cedeu rapidamente com diazepam (DZP). Encaminhada à sala vermelha para manejo. Após uma hora, apresentou nova CCTG, hipoglicemia (HG) e taquipneia (TP). Realizado DZP e correção da glicemia com glicose 50% e push de solução fisiológica 0,9%. Solicitado vaga de UTI pediátrica para hospital de referência e iniciado ceftriaxona empírica. Tomografia de crânio e tórax sem particularidades. Hemograma: Hb 11,8 g/dL, leucócitos 11390/uL, neutrófilos de 24%, linfócitos de 60%, plaquetas de 327 mil. Antes do transporte, apresentou nova CCTG, sendo realizado fenobarbital a 10 mg/kg. Chega à UTI pediátrica de referência às 14:53 do dia 25/10. Grave, má perfundida, taquicárdica, desidratada, gemente, hipocorada, em suporte de O2 e HG refrataria. Evolui para ventilação mecânica, diurese espontânea e hematoquezia em fralda (teste com água oxigenada 10% positivo). Realizado acesso venoso central (AVC) em mamaria esquerda e intraósseo (IO) para expansão volêmica e drogas vasoativas (DVA). Posteriormente, apresentou-se com anúria, hipotensão e parada cardiorrespiratória (PCR) em bradicardia e em necessidade de DVA. Retorno da dinâmica cardiorrespiratória após reanimação. Evoluiu com sangramento espontâneo em sítios de punção. Realizado plasma fresco e albumina em infusão rápida. Associada dobutamina sem melhora da perfusão e da pressão arterial e HG grave refratária. Mantida infusão em acesso IO e AVC. Apresentou nova PCR. Devido a ausência do retorno do ritmo cardíaco, óbito às 20:26 do dia 25/10/2023. Hemocultura evidenciou crescimento de Staphylococcus coagulase negativa multirresistente, sensível a amicacina, cloranfenicol e rifampicina. Staphylococcus spp. coagulase negativa (SCN) era considerada um comensal, porem torna-se patogênico a medida em que se universalizou o uso de antissépticos para pele e coto umbilical. ECN apresenta elevado risco potencial de bacteremia nosocomial. Torna-se necessário estudos a cerca da infecção comunitária pelo SCN e inoculação no líquor.