

Trabalhos Científicos

Título: Meningite Por Salmonella Em Paciente Pediátrico: Uma Apresentação Rara

Autores: DOUGLAS MAURICIO SPIES JUNIOR (HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO), ISABELLA ORTEGA DE LIMA (HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO), ERIKA DE FREITAS SCHUMACHER (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ), GABRIELLE CANDIDO GONÇALVES (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ), RAFAELA MOREIRA (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ), SUIANY LOUISE DE SOUZA (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ), AMANDA VIEIRA SARUBBI (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ), SANDRA MARA WITKOWSKI (HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO), LUCIANA DOS SANTOS CELIA FOSSARI (HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO)

Resumo: A meningite por Salmonella em pacientes pediátricos é uma infecção rara, porém com altas taxas de complicação. Assim, conhecer a apresentação clínica e o manejo correto é de extrema importância na prevenção de desfechos negativos. Paciente masculino, 2 meses de idade, com história de primeira crise convulsiva associada a febre (40°C) tosse e vômitos há 1 dia. Ao exame físico, apresentava-se em regular estado geral, sinais de Kernig e Brudzinski negativos. Exames laboratoriais revelaram anemia (hemoglobina 7,7g/dL), leucocitose com desvio à esquerda (metamielócitos 3%, bastões 40%), PCR 141 mg/L, urina e raio-x de tórax normais. Em reavaliação, manteve febre (38,6°C) e teve nova crise convulsiva, sendo admitido em unidade de terapia intensiva (UTI). Realizada punção lombar, que mostrou líquido cefalorraquidiano (LCR) turvo, pleocitose com predomínio de linfócitos polimorfonucleares (PMN), proteinorraquia e hipoglicorraquia, e foi iniciada ceftriaxona. No 38304, dia, cultura de LCR foi positiva para Salmonella multissensível, mantendo-se a antibioticoterapia. Paciente apresentou teste rápido positivo para HIV, iniciado tratamento antirretroviral e suspenso aleitamento materno. Tomografia de crânio revelou coleção no espaço subdural na região frontal esquerda, de conduta conservadora. Evoluiu no 10º dia de internação com febre e crises convulsivas, necessitando de ajuste de anticonvulsivantes. Com a persistência das convulsões, no 13º dia, foi acrescentado midazolam contínuo. Após 20 dias de internação na UTI, tolerou redução gradual da fenitoína, sem apresentar novas crises convulsivas. A ultrassonografia transfontanelar de controle mostrou manutenção de coleções subdurais com finas septações e discreta ventriculomegalia supratentorial, sem sinais de hidrocefalia. No 28º dia, exames de controle mostraram LCR com pleocitose (89% PMN) e proteinorraquia, escalonado antibiótico para meropenem. Com exames normalizados, padrão de imagem estável e finalização de antibioticoterapia, paciente recebeu alta no 42º dia de internação. Em lactentes e imunossuprimidos, as salmoneloses tendem a apresentar sintomas extra-intestinais, especialmente infecções focais como meningite. Em crianças menores de 3 meses, a Salmonella é responsável por 0,04% dos casos, mas apresenta altas taxas de morbimortalidade. Fatores como rebaixamento de consciência, convulsões, hipoglicorraquia, isquemia cerebral e complicações infecciosas intracranianas, observados neste caso, estão associados a um prognóstico desfavorável. A transmissão da Salmonella ocorre principalmente de forma vertical em neonatos e pela ingestão de alimentos contaminados em lactentes, como a fórmula infantil líquida armazenada e manuseada de forma inadequada. Infere-se que um raciocínio clínico atento, reconhecendo precocemente os sinais e sintomas, bem como o manejo terapêutico adequado de casos com a gravidade e a complexidade da meningite por Salmonella em lactentes, são cruciais para um desfecho favorável.