



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Artrite Meningocócica Primária Em Lactente Em Um Hospital Público Do Estado De São Paulo: Um Relato De Caso

Autores: RAFAELA CENTURION SANCHES (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), GIOVANA DA COSTA OLIVEIRA (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), CARLOS ALBERTO PEREIRA DE REZENDE NETO (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP), CARLOS EDUARDO UMEHARA JUCK (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP), MARIA VICTÓRIA KARELL ANDRADE (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP), YARA PATRÍCIA DE JESUS PESO (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP), MEI LI NG LUI TEIXEIRA (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP), GIOVANNA GANEM FAVERO (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP), RUBENS JOSÉ BOMBARDI NETO (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP), MARIAH DELLA NINA RODRIGUES (HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP), CRISTINA RYOKA MIYAO YOSHIOKA (HOSPITAL UNIVERSITARIO DA USP)

Resumo: A artrite causada por *Neisseria meningitidis* representa 5-10% dos casos de doença meningocócica. Sua forma primária, sem sinais de disseminação hematogênica, é rara em crianças. Este estudo objetiva relatar um caso de artrite meningocócica primária em um lactente e discutir a importância de sua suspeição e diagnóstico precoces. Paciente de 10 meses foi admitida no Pronto-Socorro com um dia de edema e dor no joelho esquerdo, acompanhados de febre, precedidos por 5 dias de diarreia e uma queda da cama. A criança tinha vacinação completa pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) e foi admitida em bom estado geral, com sinais flogísticos no joelho esquerdo. A ultrassonografia inicial revelou discreto derrame articular local, sendo tentada artrocentese, sem sucesso. Com a piora do edema, foi realizada tomografia que mostrou derrame suprapatelar moderado e densificação de partes moles. Com suspeita de artrite séptica, foram iniciadas Ceftriaxona e Oxacilina intravenosas, a última posteriormente substituída por Clindamicina. Devido à manutenção da febre após 2 dias, a equipe de ortopedia optou pela exploração cirúrgica da articulação. Com o resultado da Reação em Cadeia da Polimerase do líquido sinovial positivo para *N. meningitidis*, foi mantida apenas a Ceftriaxona até completar 10 dias de tratamento, seguidos de Amoxicilina domiciliar por mais 4 dias. A paciente evoluiu afebril 3 dias após o procedimento cirúrgico e seguiu em melhora clínica. Entre as causas de artrite piogênica na infância, a artrite meningocócica primária é responsável por 1,5-1,8% dos casos, predominando em menores de 2 anos. Metade dos casos tem história de infecção prévia de vias aéreas. Geralmente é monoarticular (84%) e acomete grandes articulações (92%). Os sorotipos mais frequentes são similares a outras doenças meningocócicas, com algumas revisões citando prevalência do W125, além dos sorotipos C e B. O manejo das artrites sépticas frequentemente requer drenagem articular associada à antibioticoterapia. Neste caso, a rápida identificação do agente no líquido sinovial permitiu direcionar a terapia antimicrobiana, essencial para evitar complicações da doença, além de possibilitar a quimioprofilaxia para os contactantes. Não foi possível identificar o sorogrupo de meningococo envolvido, dificultando inferir relações entre a infecção e a imunização da criança. Embora rara, a artrite meningocócica primária deve ser considerada em todos os casos de artrite séptica em crianças. No Brasil, o PNI para menores de 2 anos cobre apenas o sorogrupo C. Porém, segundo o SIREVA 2022, o sorogrupo B é o mais prevalente nas doenças meningocócicas invasivas em menores de 15 anos. A identificação do agente etiológico nas artrites é essencial para direcionamento do tratamento e da quimioprofilaxia, e, nos casos meningocócicos, para pesquisa dos sorogrupos mais envolvidos, de modo a auxiliar a cada vez mais urgente ampliação da cobertura vacinal através do PNI.