

Trabalhos Científicos

Título: Primeiro Relato De Refluxo Vesicoureteral Bilateral Como Causa De Infecção Urinária Por Enterobacter Bugandensis Em Lactente

Autores: STELLA COSTA TODT (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), LARISSA VERÇOSA TRAMONTINA (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), MARIANA CURTO PASIN (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), SAULO BRASIL DO COUTO (HOSPITAL MUNICIPAL DA VILA SANTA CATARINA), RAFAEL YANES RODRIGUES DA SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL DA VILA SANTA CATARINA), LUIS FELIPE BATISTA HIAR (HOSPITAL MUNICIPAL DA VILA SANTA CATARINA), GABRIEL FRIZZO RAMOS (HOSPITAL MUNICIPAL DA VILA SANTA CATARINA), LUÍSA ZAGNE BRAZ (HOSPITAL MUNICIPAL DA VILA SANTA CATARINA)

Resumo: A infecção do trato urinário (ITU) é frequente na faixa etária pediátrica e pode estar relacionada à malformações do trato urinário, particularmente em lactentes febris. Este relato apresenta um caso de ITU por *Enterobacter bugandensis*, uma nova espécie altamente patogênica do gênero *Enterobacter*, em um paciente de 4 meses de idade com refluxo vesico-ureteral (RVU) não previamente diagnosticado. Menino de 4 meses de idade com deficiência de G6PD, sem outras comorbidades conhecidas, apresentou-se no serviço de emergência com história de um dia de irritabilidade, febre e urina concentrada com odor intenso e exame físico sem alterações. Realizada urinálise com presença de piúria e a cultura coletada por cateterismo mostrou crescimento de *Enterobacter bugandensis* resistente a Penicilinas e Cefalosporinas de primeira e terceira gerações. Optou-se por internação hospitalar para tratamento com Amicacina, guiado pelo antibiograma e pelo perfil de segurança para uso em crianças com deficiência de G6PD. Indicada investigação para malformações do trato urinário. A ultrassonografia de rins e vias urinárias não evidenciou alterações, apesar disso, optou-se pela realização de uretrocistografia miccional que mostrou RVU bilateral, grau 2 à direita e 3 à esquerda. O presente caso clínico manifesta seu caráter inédito em virtude de apresentar etiologia infecciosa por patógeno não antes descrito em literatura como causador de infecção do trato urinário da comunidade. Denomina-se ITU atípica quando causada por microrganismos não *Escherichia coli*, sem resposta ao tratamento após 48 horas, presença de massa abdominal ou vesical, redução do fluxo urinário ou nos casos de sepse. Os casos atípicos ou recorrentes, podem ser preditores para malformações do trato urinário. A ocorrência de ITU por um organismo que não seja *E. coli* está associada ao aumento da probabilidade de cicatriz renal. Neste caso, houve isolamento de *Enterobacter bugandensis*, um patógeno humano emergente não descrito anteriormente como causador de ITU em crianças, mas com cepas multirresistentes isoladas de vários ambientes. Por este motivo, optou-se pela realização de uretrocistografia miccional que constatou o diagnóstico de RVU, o que poderia ratificar a necessidade de investigação complementar nesses casos. O relato de caso descrito acima reforça a importância da investigação de anormalidades anatômicas e funcionais do trato urinário frente a um caso atípico de ITU (no presente relato causada por patógeno não *E. coli*). Este relato apresenta de forma inédita uma infecção causada por um patógeno não descrito anteriormente na literatura como causador de ITU e, após investigação realizada pela equipe responsável, foi identificado RVU bilateral.