

APRESENTAÇÃO DE TRABALHO CIENTÍFICO - EM PAINEL - RELATO DE CASO

**MENINGOCOCCEMIA EM LACTENTE: RELATO DE CASO**

*Maria Eduarda Carrara (duda.carrara@yahoo.com.br)*

*Maria Júlia Monteiro (monteiromariajulia12@gmail.com)*

*Larissa Mirelle De Oliveira Pereira (larissa.pereira@uniptan.edu.br)*

*Flávia De Oliveira Duarte (flavia.duarte1006@gmail.com)*

*Samyra Giarola Cecílio (samyra.cecilio@uniptan.edu.br)*

Título: Meningococemia em lactente: relato de caso

A meningococemia é quadro agudo sistêmico que atinge, sobretudo, os menores de 2 anos. A bacteremia pelo *Neisseria meningitidis* apresenta evolução grave e rápida, podendo levar à óbito dentro de 12 a 14 horas. As manifestações clínicas das primeiras horas de doença são tipicamente inespecíficas, semelhantes a quadros de infecções virais não graves, o que atrasa o diagnóstico. A letalidade é alta, chegando a 40% dos casos. Neste trabalho objetivou-se descrever, por meio de um relato de caso, a evolução e recuperação de um lactente com meningococemia grave. A lactente, com idade de 7 meses, sexo feminino, 9.230Kg, foi atendida em uma cidade do interior do Estado de Minas Gerais com quadro de febre e prostração. Os primeiros exames laboratoriais apresentavam baixa hemoglobina. Após ser mantida em observação, em poucas horas, foi realizado um novo hemograma

demonstrando plaquetopenia e leucopenia importantes. Sem sinais meníngeos e com punção lombar negativa, a paciente foi encaminhada no mesmo dia para outra cidade com maior disponibilidade de recursos para atendimento especializado. Foi admitida com pele fria, taquicárdica, taquipneica, febril, desidratada, edemaciada e com petéquias e equimoses por todo o corpo. Foram prescritos ceftriaxone e vancomicina, além da administração de drogas vasoativas (dobutamina e adrenalina). A Lactente foi admitida com quadro atípico de meningococemia devido ausência de sinais meníngeos em avaliação inicial. Em exames, a bacterioscopia de líquido foi negativa, apresentando somente aumento de células polimorfonucleadas. Hemoculturas subsequentes, também se mostraram negativas. A paciente evoluiu com necessidade de drogas vasoativas, caracterizando um quadro de choque séptico. Apresentou área de necrose em porção distal de 2º e 3º dedos de mão esquerda e joelho esquerdo, regiões foram submetidas à cirurgia de desbridamento. Como desfecho, a paciente reagiu bem a antibioticoterapia empírica, já que não se encontrou bactérias em exames diagnósticos. A lactente recuperou-se mesmo diante da gravidade do quadro, que, sabidamente, apresenta altas taxas de mortalidade.