Trabalho apresentado no 17º CBCENF

Título: RELATO DE CASO: PACIENTE COM REPETIÇÃO DE MENINGITE BACTERIANA APÓS TCE

Relatoria: EDILANE JALES LEITE

Autores: Francisco Fabrício Rocha de Sousa
Elaine Cristine Santos Serejo de Oliveira
Suélen Karina Silva de Moura
Eliana Campelo Lago

Modalidade: Pôster

Área: Força de trabalho da enfermagem: recurso vital para a saúde

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: As meningites bacterianas caracterizam-se por ser um processo infeccioso que acomete as leptomeninges e o espaço subaracnóideo. Os traumas, as más formações ou até mesmo doenças que envolvam os ossos cranianos podem gerar fístulas do SNC com o meio externo, expondo o organismo as meningites. Objetivo: Relatar o caso de um paciente masculino jovem que após um trauma em face apresentou 8 episódios de meningite bacteriana em um período de 6 anos e comparar o caso com os relatos da literatura. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo com análise do prontuário do paciente internado em um hospital de Fortaleza-CE, sob autorização prévia da mãe da criança e da instituição. Resultados: PACIENTE: E.T.G.S., 13 anos masculino natural de canoa quebrada CE. Aos 8 anos de idade sofreu acidente de bicicleta contra uma parede resultando em traumatismo craniano (fratura entre esfenoide e etmóide a direita). Após 23 dias do trauma o paciente iniciou um quadro de rinorréia, congestão nasal, febre alta, vômitos biliares intensos, cefaléia frontal intensa e sonolência. Foi internado não realizou punção do líquor (PIC elevada) e realizou tratamento com ceftriaxona por 26 dias. Ficou na fila de espera para abordagem cirúrgica. Em dezembro de 2009 apresentou novo quadro clínico, similar ao anterior, associado a convulsões tônico-clônico e dor abdominal. Foi internado e tratado com ceftrixona por 14 dias, líquor turvo com celularidade alta com neutrófilos em maior porcentagem , glicose normal e proteina elevada. Em novembro de 2010 nova internação com mesmo padrão de líquor e mesma terapêutica da internção anterior. Em março de 2011 repetição do episódio de 2010. Maio de 2011 foi realizada a 1ª cirurgia para correção da fístula, mas sem sucesso pois em julho de 2012 o paciente apresentou os mesmos sintomas dos episódios anteriores relativos as internações por meningite. Conclusão: A MPT é uma complicação a considerar num TCE sobretudo se associado a fístula de LCR. Esta é uma situação potencialmente grave que deve ser considerada como hipótese diagnóstica perante uma criança com febre e sinais meníngeos com história de TCE prévio, mesmo que este tenha ocorrido vários anos antes. Os episódios recorrentes, embora raros, são possíveis, sendo S. pneumoniae o microorganismo mais frequente. As crianças com fístula de LCR devem receber a vacina anti-pneumocócica.