



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

CAMPINAS - SP
08 A 11
DE OUTUBRO
2021

Doença meningocócica invasiva rara após esplenectomia de urgência: um relato de caso.

Beatriz Vilacian Almeida¹; Geison José do Prado Ventura¹; Gabrielle Lima Alves Reis¹; Renata Zorgetti Manganaro de Oliveira¹; Fernanda Queiroz Aratani¹

1. Hospital de Base – São José do Rio Preto, SP.

Introdução/Fundamentos

A doença meningocócica invasiva ocorre principalmente em pacientes recém colonizados por cepa patogênica, suscetíveis à infecção. Na maioria das vezes as manifestações iniciais são clássicas de uma meningite. Porém, em 15 a 20% dos casos a doença evolui de forma rápida devido à septicemia meningocócica, apresentando-se com sinais e sintomas gerais e rápido aparecimento de choque, além de sinais de coagulação intravascular disseminada (CIVD). A letalidade chega a quase 50% a despeito do tratamento adequado. Dentre os fatores de risco para a meningococemia está a asplenia. As chances de uma infecção fulminante chegam a ser 50 vezes maior nesses indivíduos, ainda que haja adequada vacinação para proteção contra germes encapsulados conforme se preconiza. Ademais, o quadro clínico inicial pode ser ainda mais inespecífico nesses pacientes, com curto período de pródromos, sendo importante que o paciente busque atendimento precoce.

Objetivos

Relatar condição clínica rara na atualidade mas de grande importância clínico epidemiológica em contextos específicos de saúde.

Relato de Caso

Paciente feminina de 50 anos, com história de esplenectomia após trauma há 3 anos e relato de vacinação adequada. Encaminhada à emergência clínica de serviço terciário devido choque circulatório, atribuído inicialmente à anafilaxia secundária a alisamento capilar feito há 3 dias da admissão. Relatava mialgia, astenia, febre, vômitos e diarreia há 3 dias, com rápido surgimento de placas purpúricas com áreas de necrose em face, com progressão para dorso e extremidades. Ao buscar atendimento inicial, identificada hipotensão e intensa vasoconstrição periférica com necessidade de drogas vasoativas. Apresentava-se consciente e orientada, sem evidências de irritação meníngea.

Exames realizados evidenciavam múltiplas disfunções orgânicas além de marcadores laboratoriais preenchendo critérios de CIVD, que contraindicaram a coleta do líquido. prontamente iniciada antibioticoterapia empírica. Apresentou hemoculturas negativas, mas biópsia de fragmento da pele com presença de cocos Gram negativos. A correlação dos dados clínicos e anatomopatológicos possibilitaram diagnóstico de meningococemia. Paciente evoluiu com choque refratário, necessidade de ventilação mecânica invasiva devido insuficiência respiratória aguda e, após 22 dias de internação, evoluiu a óbito.



Figura 1. Sinais apresentados pela paciente na admissão hospitalar.

Conclusões/Considerações Finais

A educação de pacientes esplenectomizados aliada a alto grau de suspeição clínica é essencial para identificação e tratamento precoce de meningococemia.

Referências Bibliográficas

1. APICELLA, MICHAEL. **Manifestações clínicas da infecção meningocócica.** UpToDate. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-of-meningococcal-infection>>. Acesso em: 28 de julho de 2021.
2. CARDOSO, D. L., et al. Autoimplante esplênico deve ser considerado para paciente submetidos à esplenectomia total por trauma?. **Rev Col Bras Cir**, 45 (3), 2018.
3. PASTERNAK, MASK S. **Prevenção de infecção em pacientes com função esplênica prejudicada.** UpToDate. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/prevention-of-infection-in-patients-with-impaired-splenic-function>>. Acesso em: 28 de julho de 2021.



16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E ONLINE