



16º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO  
HÍBRIDO  
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de  
Medicina de Urgência e Emergência

## Síndrome de Lemierre – uma complicação rara de um diagnóstico comum

Fernanda Queiroz Aratani; Lorena Forner; Illana Silva de Souza; Yasmim Poltronieri Rodrigues; Thiago Schumann Munhoz

Instituição: Hospital de Base – São José do Rio Preto - SP

### Introdução/Fundamentos

A **Síndrome de Lemierre (SL)** é definida como infecção orofaríngea complicada com tromboflebite da veia jugular interna (VJI) ou êmbolos sépticos<sup>3,5</sup>. O principal agente é o *Fusobacterium necrophorum*<sup>2,3,5</sup>. A disseminação possivelmente ocorre por via hematogênica, contiguidade ou linfática<sup>1,2,3</sup>. O diagnóstico é realizado pela presença de infecção de orofaringe, êmbolos sépticos, trombose de VJI ou crescimento de *F. necrophorum* em cultura<sup>1,2,3,4</sup>. É possível diagnóstico diferencial com endocardite infecciosa, tromboflebite associada a cateter venoso central e neoplasia<sup>3</sup>. O tratamento geralmente é feito com ceftriaxona, piperacilina-tazobactam ou carbapenênicos associado a metronidazol ou clindamicina<sup>1,3</sup>, com duração entre 10 dias e 8 semanas com média de 4 semanas<sup>1,3</sup>. Abordagens cirúrgicas são observadas em casos de abscessos ou necrose para melhor penetração de antibiótico<sup>2,3,5</sup>.

### Objetivos e Métodos

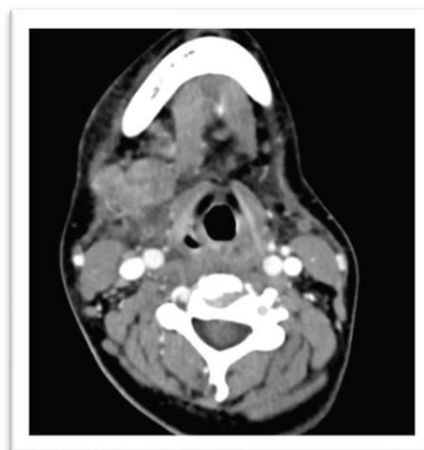
Auxiliar no reconhecimento, diagnóstico e tratamento da SL. Para o relato de caso foram utilizados dados da equipe médica que assistiu o paciente, dados do prontuário e imagens de exames diagnósticos.

### Resultados

Paciente do sexo feminino, 18 anos, com quadro de odinofagia, febre elevada (40°C), vômitos há 9 dias com uso prévio de penicilina benzatina e azitromicina. À admissão, apresentava trismo, abertura oral reduzida, nódulo endurecido de 5 cm em áreas cervicais 1 e 2 à direita, hiperemia e calor local. Exames laboratoriais com elevação de provas inflamatórias e leucocitose.

Realizou tomografia de pescoço e tórax que evidenciou abscesso cervical multisseptado, tromboflebite de veia facial direita, vaso cervical profundo originado da veia jugular interna direita e de vaso venoso superficial do pescoço à esquerda. Na tomografia de tórax, foram visualizadas múltiplas áreas nodulares focais com aspecto de êmbolos sépticos.

Foram realizadas angiotomografia para pesquisa de tromboembolismo pulmonar e ecocardiografia para exclusão de endocardite. As hemoculturas e culturas do material drenado para fungos, bactérias e micobactérias coletadas, apresentaram resultado negativo. Paciente tratada com a drenagem cirúrgica do abscesso, antibioticoterapia sistêmica com ceftriaxona e clindamicina e anticoagulação plena com rivaroxabana por 3 meses, apresentando melhora do quadro sem outras complicações.



**Figura 1.** Tomografia de pescoço evidenciando abscesso cervical multisseptado.



**Figura 2.** Tomografia de tórax com múltiplas áreas nodulares focais com aspecto de êmbolos sépticos.

### Conclusões/Considerações Finais

O diagnóstico foi realizado pela presença de infecção orofaríngea, tromboflebite de VJI e êmbolos sépticos pulmonares, após descartados os diagnósticos diferenciais. Assim, relatamos aqui uma complicação rara e grave de um diagnóstico comum, com alto potencial de complicações, buscando auxiliar no reconhecimento de casos similares.

### Referências Bibliográficas

- 1 - JOHANNSEN, K.M. & BODTGER, U. Lemierre's syndrome: current perspectives on diagnosis and management. *Infection and Drug Resistance*, v.9, pp. 221-227, 2016.
- 2 - SALAMI, A.; ASSOUAN, C.; GARBA, I.; KONAN, E. An unusual cause of Lemierre Syndrome. *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery*, v.120 (4), pp. 358-360, 2019.
- 3 - SPELMAN, D. Lemierre syndrome: Septic thrombophlebitis of the internal jugular vein. UpToDate. 2021.
- 4 - VALERIO, L.; CORSI, G.; SEBASTIAN, T.; BARCO, S. Lemierre syndrome: Current evidence and rationale of the Bacteria-Associates Thrombosis, Trombophlebitis and Lemierre syndrome (BATTLE) registry. *Thrombosis Research*, v. 19, pp. 494-499, 2020.
- 5 - VERAS, R.O.; BARASUOL, L.L.; LIRA, C.P.; KLOSTERMANN, F.C.; MULLER, L.S.; NERCOLIMI, L.E.; NOGUEIRA, G.F. Lemierre syndrome: case report. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 17 (4), pp. 337-340, 2018.

E-mail do autor principal: [fer.aratani@gmail.com](mailto:fer.aratani@gmail.com)