

Apresentação atípica de infecção urinária em gestante: um relato de caso

Introdução: A infecção do trato urinário (ITU) é a infecção mais frequente na gestação e consiste na presença de agentes infecciosos em qualquer porção das vias urinárias. A Urosepse compreende uma síndrome grave de resposta inflamatória sistêmica, decorrente da falência de órgãos, associada a processos infecciosos do trato urinário.

Descrição do caso: Paciente de 19 anos, sexo feminino, gestante secundigesta de 21 semanas, portadora de hipertensão gestacional, foi internada na maternidade, relatando êmese esverdeada, dor em hipocôndrio direito, três episódios de síncope, turvação visual, dor abdominal e astenia. Relatou, ainda, que há duas semanas iniciou quadro de febre, náuseas, vômito esverdeado e dor abdominal, seguido de colúria e icterícia iniciada há 3 dias. Ao exame físico, apresentou-se hipocorada, desidratada, icterica 4+/4+, hipotensa e taquicárdica. À palpação abdominal, atestou-se abdome flácido, doloroso e sinal de Murphy positivo. Na avaliação médica no leito, alegou fazer uso abusivo de drogas e pré-natal não realizado regularmente. Os exames laboratoriais indicaram a presença de anemia, leucocitose, bilirrubina total: 15 mg/dL; bilirrubina direta: 13,05 mg/dL e PCR: 19,68 mg/dL. A ultrassonografia de abdome total e a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica não apresentaram alterações. Após avaliação da infectologia e da cirurgia, foi indicada internação na UTI obstétrica, dadas as hipóteses diagnósticas de síndrome icterica febril e colangite associado à sepse abdominal. Ademais, foram solicitadas sorologias de sífilis, Hepatite B e C, HIV e leptospirose, todas negativas. O exame de urina (EAS) atestou: urobilinogênio positivo, bilirrubina positiva, leucócitos positivos e piócitos 25-30 por campo. A urocultura não constatou infecção bacteriana. As condições vitais do feto não apresentaram anormalidades na ultrassonografia obstétrica. Assim, após diagnóstico de ITU atípica, no manejo de sepse na UTI obstétrica, houve administração de Ceftriaxona 1g EV e Metronidazol 500 mg EV, com melhora substancial do quadro.

Conclusão: Destaca-se a gravidade de uma apresentação atípica de infecção urinária em gestante, fator alarmante de morbimortalidade fetal e materna. Portanto, faz-se imprescindível o diagnóstico precoce, bem como a fundamentação acerca do agravo, com vistas a potencializar as medidas diagnósticas e terapêuticas e garantir melhor prognóstico ao paciente.