PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DAS INFECÇÕES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL DIAGNOSTICADAS NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA DA UNICAMP

Mariana Chiaradia Dominguez*, Dr. Ricardo Mendes Pereira

Resumo

As infecções que acometem o Sistema Nervoso Central (SNC) podem se apresentar na forma de meningite, mielite ou meningoencefalite. Se não forem diagnosticadas e tratadas adequadamente, podem causar elevada morbimortalidade, com déficits motores e cognitivos, retardo neuropsicomotor, distúrbios de comportamento e convulsões. A análise do líquido cefalorraquidiano (LCR) apresenta grande importância no diagnóstico e acompanhamento dessas infecções. O objetivo desse estudo é avaliar as condições que mais frequentemente levaram à realização de coleta de LCR na Unidade de Emergência Referenciada da Unicamp (UER-Unicamp), além de levantar dados epidemiológicos sobre as infecções confirmadas e o perfil clínico dos pacientes que foram submetidos ao procedimento. Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo, que analisou fichas de atendimento de pacientes menores de 14 anos na UER Pediátrica-Unicamp e resultados das análises de LCR dos pacientes.

Palavras-chave:

Infecções, Sistema Nervoso Central, Pediatria

Introdução

A maior parte dos quadros de meningite é causada por bactérias ou vírus. A meningite bacteriana tem como principais agentes etiológicos o *H. influenzae*, o *S. pneumoniae* e a *N. meningitidis*. A redução dos casos de meningites causados por bactérias, devido ao uso das vacinas, levou a uma alteração na epidemiologia da doença, com o aumento na proporção dos casos de meningite viral. Os principais vírus relacionados à meningite são: enterovírus, herpes vírus tipo 6 e parechovírus. A análise do LCR apresenta grande valor para o diagnóstico e tratamento das infecções do SNC. Na maioria dos casos, a punção pode ser realizada sem riscos. Dos casos de meningite notificados em 2015 no estado de SP, aproximadamente 58% ocorreram na faixa etária abaixo de 14 anos.

Métodos: Foram incluídos na pesquisa pacientes menores de 14 anos submetidos à punção de LCR na UER-Pediatria. O trabalho foi realizado por meio da coleta de informações à respeito da análise do LCR. A coleta dos dados clínicos foi realizada por meio da revisão dos prontuários e fichas de atendimento. Em seguida, as informações foram transcritas para uma planilha específica no Excel, para posterior análise.

Resultados e Discussão

No período compreendido pelo estudo, foram colhidas 82 amostras de LCR na UER Pediátrica-Unicamp. Desse total, foi possível analisar os prontuários de 55 pacientes. Os seguintes dados foram obtidos a partir dos prontuários, sendo representados nas tabelas as informações que apresentaram maior frequência:

Sintoma no Pronto Atendimento	n	%
Febre	24	43,63
Convulsão	7	12,72
Cefaleia	6	10,90
Vômitos	6	10,90
Hipótese Diagnóstica Inicial	n	%
Meningite/meningoencefalite	21	38,18
Febre a/e	8	14,54
Crise convulsiva a/e	6	10,90

Diagnóstico final	n	%
Meningite/meningoencefalite viral	13	23,63
Meningite bacteriana	6	10,9
Síndrome convulsiva	5	9,09

A idade média dos pacientes foi de 3 anos e 5 meses. Dos pacientes incluídos na pesquisa, 43 eram do sexo masculino e 39 do sexo feminino. Os seguintes microorganismos foram encontrados nas culturas positivas: *S. pneumoniae* (1), *S. epidermidis* (1), *N. meningitidis* (1).

Inicialmente, 21 pacientes tiveram suspeita infecção do SCN (meningite/meningoencefalite), e destes, 13 tiveram o diagnóstico confirmado.

A análise do LCR de todos os pacientes com infecção confirmada apresentou as seguintes características:

Característica	n	Média	Desvio Padrão
Proteína	19	74,26	99,50
Glicose	19	59,10	24,44
Leucócitos	19	1179,2	2320,34
Hemácias	19	6062,94	22295,69

Conclusões

A realização da coleta de LCR e sua posterior análise são indicadas a partir da história clínica e exame do paciente. Queixas como febre e cefaleia, quando associadas com outros sinais clínicos, como abaulamento de fontanela e rigidez nuchal, presente em alguns dos pacientes incluídos no estudo levam, dentre outras hipóteses, à suspeição de quadros de infecção do SNC, especialmente as meningites. Conforme esperado, foram registrados mais casos de meningite viral em comparação à bacteriana, mas a análise do LCR também foi necessária para excluir possíveis infecções e direcionar para outros diagnósticos.

Agradecimentos

Agradeço ao meu orientador, Dr. Ricardo Mendes Pereira, por todo apoio e dedicação para que o trabalho fosse possível, ao Dr. Marcelo Reis e à UER-Pediatria pela disponibilização dos arquivos necessários. O projeto contou com apoio do Pibic-CNPq.